BAND 4. HEFT 6.

ZEITSCHRIFT FÜR HYPNOTISMUS

PSYCHOTHERAPIE

SOWIE ANDERE

PSYCHOPHYSIOLOGISCHE UND PSYCHOPATHOLOGISCHE FORSCHUNGEN

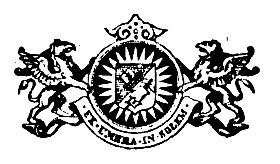
UNTER MITWIRKUNG VON

UND UNTER BESONDERER FÖRDERUNG VON

PROF. A. FOREL

HERAUSGEGEBEN VON

DR. O. VOGT



LEIPZIG 1896
VERLAG VON JOHANN AMBROSIUS BARTH

Die Zeitschrift für Hypnotismus etc. erscheint in zwanglosen Heften. 6 Hefte (24 Bogen) bilden einen Band, der für 12 Mark durch alle Buchhandlungen und Postanstalten des In- und Auslandes zu beziehen ist. Die Jahrgänge I—III sind zum Preise von je 10 Mark, so weit die Vorräte reichen, noch zu haben.

Inhalt:

Im Interesse einer möglichst schnellen und vollständigen Berichterstattung bitten wir die Herren Autoren und Verleger Recensionsexemplare von Büchern, Brochüren, Separatabzügen möglichst sofort nach ihrem Erscheinen der Redaction entweder direct nach Alexandersbad im Fichtelgeb. oder durch Vermittlung der Verlagsbuchhandlung von Johann Ambrosius Barth, Leipzig, Johannesgasse 6 zu übersenden.

ZEITSCHRIFT FÜR HYPNOTISMUS,

PSYCHOTHERAPIE,

SOWIE ANDERE

PSYCHOPHYSIOLOGISCHE UND PSYCHOPATHOLOGISCHE FORSCHUNGEN

BAND 4.

ZEITSCHRIFT FÜR HYPNOTISMUS

PSYCHOTHERAPIE

SOWIE ANDERE

PSYCHOPHYSIOLOGISCHE UND PSYCHOPATHOLOGISCHE FORSCHUNGEN

BAND 4.

MIT BEITRÄGEN VON

Dr. Max Brahn (Leipzig), Dr. Brodmann (Alexandersbad), Dr. Delbrück (Zürich), Dr. Döllken (Marburg), Prof. Forel (Zürich), Dr. Hilger (Magdeburg), Prof. v. Krafft-Ebing (Wien), Dr. Kiesow (Turin), Dr. Petersen (Düsseldorf), Dr. Ranschburg (Buda-Pest), Dr. v. Renterghem (Amsterdam), Dr. v. Schrenck-Notzing (München), Dr. Tatzel (Wiesbaden), Dr. O. Vogt (Alexandersbad) und Dr. Wetterstrand (Stockholm)

UNTER BESONDERER FÖRDERUNG VON

PROF. A. FOREL

HERAUSGEGEBEN VON

DR. O. VOGT.



LEIPZIG 1896

VERLAG VON JOHANN AMBROSIUS BARTH

Inhalts-Verzeichniss.

Band 4.

Originalartikel.

Referate und Besprechungen.

Seite

Liébeault et son École.

Causeries

par le docteur **A. W. van Renterghem.**

Ce fut au commencement de l'année 1887 que me vint dans les mains un travail du docteur Beaunis: *„Le somnambulisme provoqué. Études physiologiques et psychologiques“.* La lecture de l'oeuvre du savant professeur de physiologie de la faculté de Nancy fut tellement suggestive qu'elle me poussa à expérimenter l'hypnotisme et à l'appliquer avec prudence sur quelques malades. Il va sans dire que les résultats obtenus laissaient, vu mon inexpérience, beaucoup à désirer. Pourtant ils étaient suffisants pour m'apprendre qu'il s'ouvrit là un nouveau, un vaste champ pour la thérapie.

Il faut quelque courage pour rompre avec des vieilles coutumes, pour sortir de l'ornière, des chemins battus, pour en suivre d'autres qui n'ont pas encore été sanctionnés par la science officielle. Or ce courage on ne l'obtient qu'avec la persuasion bien établie que le nouveau chemin l'emporte et de beaucoup sur les anciens.

Médecin dans la marine royale des Pays-Bas dès 1866, j'avais quitté depuis quelques années le service militaire pour m'établir à Goes, petite ville de province où je receuillis la pratique de mon père qui venait de se retirer de la médecine. J'y jouis d'une bonne clientèle et de la considération de mes concitoyens. Aussi les expériences que je hasardai, ne les faisai-je qu'en cachette et une bonne part de mes non-réussites, lors de mes débuts en hypnotisme, doivent être attribuées à cette circonstance. Je ne me rappelle que trop bien l'aventure suivante. Un homme entre les quarante et cinquante ans, neurasthénique hypocondriaque que j'avais soigné durant quelques mois sans le moindre succès, avait consenti à se faire hypnotiser en cachette, c. à. d. sans consulter son

honorable moitié. Pendant quelques jours de suite, chaque après-midi de 1 à 2 heures, j'établis mon homme chez moi dans une chaise longue très-comfortable où il ne manqua pas de tomber dans un état de somnolence béate et pendant lequel je lui filai doucement mes suggestions qui eurent vraiment bien vite raison de toutes ses douleurs et de ses lamentations. Le malade était aussi stupéfait que son médecin du résultat obtenu et pût reprendre son travail. Un peu enivré de ce succès, je donnai au malade ma permission de raconter la cure merveilleuse à sa femme et de lui dire du quelle manière elle avait été obtenue. Or, mal m'en prit! Pendant trois jours je n'entendis rien de lui et lorsque, comptant recevoir les remercîments de la dame pour le prompt rétablissement de son mari, j'allai voir mes gens dans leur maison, j'y trouvai le malade au lit lamentant de plus belle et la femme furieuse me semonçant vertement et m'avertissant de ne plus toucher à son homme; elle n'entendait pas qu'elle ni son mari eurent affaire dorénavant avec ces diableries, ressortant de la magie noire, sans nul doute. Son mari était pire que devant et se faisait soigner à cette heure par un véritable médecin, celui-là . . . etc. Je pensai d'abord trouver quelque appui chez le patient mais je m'aperçûs bientôt que les suggestions de sa dame l'emportaient sur les miennes.

Il faut dire que ma position était peu enviable et je ne pûs guère faire autrement que de me retirer, la mine piteuse.

Cette défaite qui du reste n'en fût une que grâce aux circonstances et d'autres expériences firent naître le désir chez moi d'aller à Nancy. Je m'adressai au docteur Liébeault et lui demandai la permission de suivre quelque temps sa policlinique, permission qui me fut gracieusement accordée et dont je profitai dans le cours du mois d'Avril de cette même année. Je passai une quinzaine de jours chez ce vénérable collègue dont je veux tâcher de tracer la biographie ci-dessous.

I.
Dr. A. A. Liébeault.

Le dernier-né d'une famille de douze enfants, Auguste Ambroise Liébeault naquit le 16 Sept. 1823 de parents cultivateurs à Javières, village du département de Meurthe et Moselle. Le père de Liébeault souhaita que le cadet de la famille entrerait dans la prêtrise. Il ne consulta pas les goûts de son fils qui ne se sentit nullement porté à embrasser la carrière religieuse. L'enfant s'appliquait bien à l'école et espérait sortant de l'école primaire qu'il lui serait

permis de se préparer pour une carrière libérale. Or son père mourut, insistant sur son lit de mort, qu'Auguste deviendrait prêtre. Aussi rien n'y fit et le cadet dut entrer contre son gré au petit-seminaire. Liébeault sut se soumettre mais fut mauvais élève, il négligea ses livres et ses leçons, apprenait mal et prouvait tant et de toutes les manières son aversion pour le froc qu'en fin du compte ses professeurs se lassaient de le réprimander renonçant à lui faire changer d'idées et qu'ils le renvoyaient chez lui prédisant qu'il n'adviendrait jamais à rien de sérieux.

Sa mère, mise au pied du mur, résolut alors à faire des concessions à son fils et de lui permettre — vu son goût prononcé pour les sciences naturelles — de faire ses études de médecine. Il se rendit donc à Strasbourg où il fut inscrit comme étudiant en 1844, ainsi à l'âge de vingt et un ans. Certain jour de l'année 1848, un livre lui vint dans les mains, volume que s'était acheté un de ses amis qui le lui avait prêté. Ce livre traitait du magnétisme animal. Poussé par une curiosité invincible, avivée encore par le jugement défavorable sur cette matière énoncé par un de ses professeurs, le docteur Schützenberger, il dévora pour ainsi dire le volume. À quelques jours de là, il trouva l'occasion d'appliquer ce qu'il venait d'étudier et il reussît du premier coup á endormir profondément, à mettre en somnambulisme, quatre sujets sur cinq personnes qui se prêtaient à ses manoeuvres. Dès ce moment il résolût d'étudier sérieusement les phénomènes étranges qu'il venait d'observer.

Cependant ses études et la préparation de ses examens lui prirent tout son temps et ne lui permettèrent pas de s'occuper dans les premiers temps de magnétisme. Liébeault fut reçu docteur le 7 Février 1850 après la défense d'une thèse titulée: „Étude sur la désarticulation fémoro-tibiale". Il passa encore quelque temps à Strasbourg en qualité d'interne du professeur de clinique interne Schützenberger, puis s'établit médecin à Pont Saint Vincent, gros bourg situé à une distance de 13 kilomètres de Nancy. Il se maria en 1851 mais n'eût pas d'enfants. Bientôt la clientèle absorbait tout son temps, de sorte qu'il n'avait pas le loisir de s'occuper d'autre chose.

Cependant il a manqué, tout au début de sa carrière de médecin de campagne, de se laisser séduire à sortir de l'ornière battue de la thérapie. Il advint notamment qu'un paysan venait le consulter pour sa fille épileptique. Liébeault proposa de magnétiser la jeune fille. Mais le paysan le lui déconseilla dans son propre intérêt. „Laissez-là

ces nouveautés," dit le bonhomme, „elles vous feraient perdre la bonne opinion qu'on a de vous, on ne doit pas se mêler de ces choses là surtout à la campagne, vous perdriez tous vos clients!" Liébeault accepta le conseil, le suivit et s'en trouva bien. Le docteur était infatigable; en été il était le plus souvent déjà en selle dès deux heures et demie du matin pour faire ses visites dans les environs et il travailla jusqu'à l'heure de son coucher c. à. d. jusqu'à neuf heures du soir.

Commencé sans fortune aucune, il réussit à amasser assez dans le cours de dix années pour se sentir indépendant et à l'abri du besoin. Alors l'envie le prenait de reprendre ses études favorites et il commença sérieusement à étudier et à pratiquer le magnétisme, dès 1860. L'illustre Velpeau venait justement de faire une lecture à l'Académie de médecine au sujet des expérimentations du docteur Azam de Bordeaux.

Pour se procurer des sujets, Liébeault profita des tendances parcimonieuses légendaires du paysan français. Il posséda la confiance absolue de ses patients mais ils étaient accoutumés à être traités par les médicaments, c'est pourquoi il leur fit cette proposition: si vous voulez que je vous guérisse en vous droguant, vous me paierez comme devant, mais si vous me permettez de vous traiter par le sommeil vous n'aurez pas à délier bourse et vous n'en guérirez pas moins. Cette proposition fut acceptée la plupart du temps. Quatre ans durant l'infatigable docteur partagea son temps entre les malades qui suivaient la vieille et ceux qui préféraient la nouvelle méthode de guérir et acquit ainsi une grande expérience et une énorme réputation. Cependant le travail discontinu, les fatigues multiples ménaçaient à ébranler la santé robuste du docteur. Il avait besoin de repos et resolut de se retirer de la pratique pour se refaire d'abord mais surtout pour avoir l'occasion de ranger les matériaux recueillis, les annotations sans nombre qui lui serviraient à composer le livre qu'il méditait depuis longtemps. Il quitta ainsi Pont-Saint-Vincent au mois de Mars 1864 pour Nancy où il avait fait l'acquisition d'une maison modeste avec jardin dans le faubourg Saint-Pierre. Il vécut ici des rentes d'un petit capital économisé des revenus de sa pratique, à l'abri du besoin et maître de son temps. Pendant deux ans il travailla avec assiduité à l'oeuvre remarquable: „Du sommeil et des états analogues, considérés surtout au point de vue de l'action du moral sur le physique." Ce livre parût en 1866 (à Paris chez Victor Masson et à Nancy chez Nicolas Grosjean) mais passa simplement inaperçu. Personne n'y paia la moindre attention.

Il n'en fut vendu qu'un seul exemplaire. Après l'apparition seulement du livre de Bernheim[1]), après qu'un représentaut de la science officielle avait suivi l'exemple de Liébeault et s'était déclaré ouvertement son élève, ainsi vingt ans après, le livre fut demandé et l'édition bientôt épuisée.

Une deuxième édition a paru depuis en deux volumes. Le premier volume portant comme titre: Le sommeil provoqué, a paru en 1889, le second titulé: La thérapeutique suggestive, parut en 1891 chez Octave Doin à Paris.

Après la publication de son livre et devant l'indifférence absolue manifestée par le public médical il était impossible à l'infatigable travailleur, animé d'une passion invicible pour ses études favorites, de rester inactif. Aussi ouvrit-il bientôt les portes de sa maison pour ces malades qui, ne craignaient pas de se confier aux soins d'un halluciné.

C'est qu'en effet on le tint pour fou!

N'est ce pas donc faire oeuvre d'insensé que d'abandonner une pratique lucrative pour faire quoi? Pour se retirer du monde, pour vivre en ermite afin d'écrire un livre plein d'insanités dont aucun collègue ne daigne prendre connaissance et pour se livrer enfin — et voilà le comble! — au traitement gratuit d'indigents, de malades imaginaires ou d'incurables, un traitement qui n'en est pas un et n'existe que dans l'imagination?! Est-il étonnant que les amis de Liébeault, que sa femme même commencèrent à s'alarmer et à douter de son bon sens? Le monde ne se souciait pas de lui, le monde l'ignorait, lui, et son livre et lui faisait la guerre du silence. On taxait d'idiot, l'homme qu'on ne pouvait traiter de charlatan, vu son désintéressement exemplaire. Méprisé par presque tout le monde, conspué de chacun, il fut pour ses nombreux malades, pour sa clientèle d'abandonnés une véritable providence. Si le zélateur se trouva méconnu et fut évité par le monde élégant ou lettré, si les bourgeois auraient cru déroger en sollicitant les services du magnétiseur, les clients fidèles et reconnaissants ne lui firent pas défaut.

C'étaient principalement des campagnards du côté de Pont Saint Vincent et des environs de Nancy et des artisans qui formaient sa clientèle. Tous les jours de sept heures du matin jusqu'à midi les malades

---

[1]) De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique 1886. O. Doin, Paris.

affluaient et il en guérit plusieurs qui avaient en vain cherché leur salut ailleurs. Rarement un malade le quitta sans se trouver soulagé sous quelque rapport au moins.

„Le bon père Liébeault“ comme on aimait à le nommer ne prenait pas d'argent, la seule récompense qu'il demanda de ses malades guéris fut qu'ils aillassent se presenter à leur médecin pour lui dire qu'ils avaient été guéris par le sommeil. La plupart cependant se contentait d'être guéri et oublia la promesse. Ceux qui la remplissaient reçurent communément en réponse: „Vous seriez guéri aussi bien sans cela!“ ou bien, „Vous verrez que le mal reviendra!“ ou encore „Vous mourrez tout de même de votre maladie!“ enfin, „le magnétisme c'est de la farce.“

Lors de l'occupation de Nancy par l'armée allemande, Liébeault ferma sa clinique, se rappela qu'il était chirurgien et fut placé comme chirurgien en chef à la tête d'un service de blessés allemands installé dans un des locaux du Grand Séminaire. Il consacra la plus grande part de sa journée à soigner ses blessés et ses malades avec ce dévouement qui fait part de sa nature et employa le temps qui lui resta à écrire son „Ebauche de psychologie“ qu'il fit paraître en 1873 (Paris chez Masson; Nancy chez Grosjean). La paix ratifiée, Liébeault reprit aussitôt ses séances d'hypnotisme et continua à soigner ses pauvres, espérant qu'un jour le préjugé tomberait, que les médecins finiraient par apprécier la valeur de sa thérapie et partageraient ses vues.

Plusieurs années s'écoulèrent cependant avant qu'une fin se fit à son isolement. Dans le cours de 1880, il reçut la visite d'un ancien ami d'études, du docteur Lorrain de Strasbourg en passage à Nancy, qui était très-frappé des effets produits et des résultats obtenus dans une séance d'hypnotherapie chez Liébeault. Il pria son confrère de lui permettre d'amener à une prochaine séance une personne de ses connaissances de Nancy qui certainement, il n'en douta pas, prendrait un grand intérêt à ces phénomènes. Un des jours suivants le docteur Lorrain amena avec lui monsieur Dumont, chef des travaux physiques à la faculté de Nancy. Ce monsieur vint à contre-coeur et simplement pour faire plaisir à son ami, craignant de se compromettre en rendant cette visite.

Monsieur Dumont ne tarda pas longtemps d'être pris et sa première visite fut bientôt suivie d'autres qui le convainquirent absolument de la vérité des phénomènes et le gagnèrent à la cause.

Le préjugé contre Liébeault et sa thérapie était si grand que le nouvel adepte cacha quelque temps encore son jeu mais après un an il n'y tint plus et ayant communiqué les faits vus et vécus au docteur Sizaret, directeur de l'asile d'aliénés de Maréville près de Nancy, celui-ci lui donna l'occasion d'appliquer la méthode thérapeutique de Liébeault sur quelques hystériques. Dans cet asile, M. Dumont donna depuis avec la collaboration du docteur Sizaret des séances d'hypnotisme qui firent tant de sensation que tout Nancy s'y rendit. Il fit plusieurs guérisons, entre autres celle d'une contracture de la jambe droite datant de trois ans et il délivra une hystérique de ses accès qui se produisirent quatre à six fois par jour.

Les séances de Maréville d'une part et d'autre part la guérison d'une sciatique invétérée datant de six ans obtenue par Liébeault, alors que la malade avait été traitée en vain pendant six mois par le docteur Bernheim, portèrent celui-ci à aller rendre visite á la policlinique de Liébeault. Cette visite, un véritable évènement pour l'humble médecin eut lieu au commencement de 1882. Sceptique, incrédule, le professeur de la faculté de médecine fut témoin d'une première séance. La manière de faire de Liébeault lui sembla d'abord si étrange, si naïve qu'il avait quelque peine à réprimer un sourire. Bernheim ne tarda pas cependant à s'intéresser et à se trouver gagné aux pratiques de son confrère. L'incrédulité et le scepticisme changèrent en admiration. Il multiplia ses visites et devint bientôt un élève zèlé et un ami véritable pour ce savant méconnu et méprisé.

Après quelques tâtonnements et hésitations, ayant constaté des faits certains, frappants, Bernheim n'a pas hésité à appliquer ouvertement l'hypnotisme sur les malades de sa clinique.

En 1884 il publia la première partie de son livre: „De la suggestion“ qu'il complèta au mois de Juin 1886 par la seconde, intitulée „La thérapeutique suggestive“. Cette oeuvre, ainsi qu'un travail du professeur à la faculté de droit de Nancy, Jules Liégeois, constituant une étude de la suggestion au point de vue du droit civil et pénal, firent sensation ainsi que le livre du professeur Beaunis, déjà cité plus haut.

Dès cette époque le nom de Liébeault se répandit dans le monde entier, son livre ignoré jusqu'ici trouva des centaines de lecteurs avides et la première édition fut bientôt épuisée. De tous les pays, des médecins affluaient à Nancy pour se faire initier à la nouvelle méthode thérapeutique. Ils y reçurent le meilleur acceuil, et de Liébeault et

des savants professeurs de la faculté, ses amis et ses élèves, Mm. Bernheim, Liégeois et Beaunis.

Liébeault continua pendant quelques années encore à recevoir ses malades et à instruire pratiquement les savants étrangers et français qui venaient visiter sa policlinique.

Il prépara entretemps la deuxième édition de son livre dont la première partie parut sous le titre „Le sommeil provoqué“ en 1889; la seconde sous le titre „Thérapeutique suggestive“ fut publiée en 1891 chez O. Doin à Paris.

Vers la fin de l'année 1890 il prit la résolution d'abandonner la pratique et de prendre son repos. Cependant quoique ne voyant plus de malades, il ne resta pas inactif. Il continua à rédiger de temps en temps des articles pour les revues de l'hypnotisme francaise et allemande et à entretenir une correspondence suivie avec nombre d'amis et d'élèves qui ne s'adressaient jamais en vain au maître pour avoir quelque conseil.

Le 25 Mai 1891 la ville de Nancy fut la scène d'une manifestation en honneur du docteur Liébeault. Quelques collègues anglais et hollandais avaient eu l'idée heureuse de faire un appel aux médecins qui avaient suivi la clinique du maître pour se joindre à eux afin d'offrir un témoignage de respect et d'admiration à l'humble savant. Des souscriptions dont le montant ne devait pas dépasser cinquante francs (2 guinea's) par souscripteur affluaient bientôt de toute part et furent centralisées par le docteur Chs. Lloyd-Tuckey, de Londres. La date de la remise du souvenir, ayant été fixée au lundi 25 Mai, un grand nombre de médecins français et étrangers se trouvèrent réunis à Nancy à cette occasion.

Dans la matinée, ils assistèrent à l'hôpital civil, dans le service de clinique de la Faculté, à une démonstration des doctrines de l'Ecole de Nancy, faite par le professeur Bernheim. Le soir ils se retrouvèrent dans un banquet présidé par le docteur Dumontpallier, médecin de l'Hotel-Dieu de Paris.

Au milieu du banquet, après avoir communiqué les télégrammes et les lettres par lesquelles beaucoup de souscripteurs exprimaient leurs regrets de ne pouvoir assister à cette réunion, le professeur Liégeois a donné lecture de la liste des souscripteurs présentant les meilleurs noms des savants d'Allemagne, d'Autriche, de Belgique, du Brésil, du Canada, des Etats-Unis de l'Amerique du Nord, d'Espagne,

de France, d'Angleterre, de Hollande, d'Italie, de Russie, de Suède et de Suisse.

Après avoir offert à M. Liébeault, au nom du Comité international, un bronze magnifique, „David vainqueur de Goliath" de Mercié, et lui avoir remis un magnifique album contenant les photographies des souscripteurs, M. Dumontpallier à prononcé le discours suivant:

Messieurs,

Vous m'invitez à prendre la parole en cette réunion. C'est pour moi un honneur et en même temps un plaisir de me faire l'interprète de nos sentiments d'admiration et de vive sympathie envers le docteur Liébeault, — le médecin modeste qui, mû par le seul désir d'être utile, a réussi à soulager, à guérir grand nombre de malades et a doté l'art de la médecine d'une méthode thérapeutique nouvelle: „la suggestion". Certes, le docteur Liébeault avait eu des précurseurs: Braid de Manchester, Puel de Paris, s'étaient engagés dans la même voie thérapeutique en reconnaissant la part de l'idée dans l'étiologie et la guérison de divers états morbides. Cabanis et beaucoup d'autres médecins avaient constaté les rapports du moral et du physique; de tout temps on avait reconnu la part de l'âme, de l'esprit avec les états physiologique et pathologique du corps. Mais c'est á Liébeault qu'il appartenait de créer la psychothérapie et de la généraliser. C'était à un modeste médecin de campagne que devait revenir le mérite d'avoir fondé la grande méthode thérapeutique à laquelle on donne aujourd'hui le nom de suggestion thérapeutique. Pendant près d'un quart de siècle, Liébeault répandit sa science en prodiguant gratuitement ses soins aux pauvres, et ses bienfaits devaient seuls le consoler des railleries du public et de ses confrères. C'est donc pour nous, messieurs, une grande satisfaction d'avoir été des premiers à reconnaître le mérite du docteur Liébeault, et c'est pour moi un grand honneur d'être invité dans cette réunion à lui dire notre admiration et notre reconnaissance.

Mais je manquerais à tout sentiment de justice si, dans cette même réunion je ne disais la part, et elle est grande, qui revient au professeur Bernheim dans la vulgarisation de la doctrine thérapeutique du docteur Liébeault. — Qui de nous ne se rappelle les remarquables travaux du professeur Bernheim sur la suggestion à l'état de veille et dans l'état d'hypnose, ou, pour mieux dire dans l'état somnambulique provoqué. Le traité: De la suggestion, du

professeur de clinique médicale de Nancy, ses savantes: Leçons cliniques sur la psychothérapie, ont vulgarisé la doctrine thérapeutique de la suggestion, et, dans le monde entier, l'enseignement du maître a répandu la parole du créateur de la méthode. Le professeur Bernheim a donc bien mérité la reconnaissance des médecins indèpendants par caratère, et qui n'ont d'autre mobile que les progrès de la science médicale et l'intérêt des malades.

A côté de M. Bernheim, nous devons réserver au professeur de l'Ecole de droit de Nancy, M. Liégeois, un tribut d'éloges, parcequ'il a compris que la médecine légale avait à puiser de grands enseignements dans l'étude de la suggestion. Il a montré la part qui pouvait être faite à la suggestion dans les actes délictueux et criminels. Il a montré combien la sentence du juge devait être réservée dans les cas où la suggestion pouvait être soupconnée; et son livre sur: „La suggestion et le somnambulisme dans leurs rapports avec la jurisprudence et la médecine légale", est un travail érudit et consciencieux, dont la lecture et la méditation s'imposent à celui qui a pour mission de juger les hommes et d'appliquer les lois.

Hommages soient donc rendus à Liébeault, à Bernheim et à Liégeois, dont les noms resteront étroitement unis dans la fondation et les progrès de la science de la suggestion.

Permettez-moi aussi de vous demander de voter par acclamation des remerciements à M. le docteur Bérillon, directeur de la Revue de l'Hypnotisme, qui, depuis cinq années, s'est consacré avec activité et intelligence à la publication mensuelle de toutes les questions qui intéressent l'hypnotisme et la psychologie physiologique et thérapeutique.

Après l'allocution vivement applaudie de M. Dumontpallier le réprésentant des souscripteurs étrangers, le docteur A. W. van Renterghem, demanda la parole et s'exprima dans les termes suivants:

Chers convives!

Peu de fêtes de ce genre m'ont paru revêtir un caractère aussi remarquable, aussi exceptionnel, aussi digne de considération que celle-ci. Car cette fête a une signification caractéristique et mémorable.

Je suis venu ici en pélerin; le sol qui me porte est pour moi terre sainte. Car nous tous, Etrangers ou Francais, nous sommes venus ici non seulement pour honorer un véritable savant, pour lui rendre nos hommages, — mais surtout pour réparer un tort envers lui. Surtout, pour réparer un tort!

Il est arrivé souvent, trop souvent, — et l'histoire de la civilisation est là pour nous le rappeler, — que les pionniers, les travailleurs de la première heure n'ont eu pour récompense de leurs efforts et de leurs sacrifices, leur vie durant, que le mépris et l'outrage. Les existences de mésestime couronnées à la fin d'honneur et de gloire, sont rares, elles sont à compter!

Or ce fait rare se produit ici. Aussi, nous souvenant des injustices dont l'humanité a fait souffrir ses bienfaiteurs, nous nous sentons heureux d'être en état de réparer un peu l'injustice dont un de ces bienfaiteurs a été la victime durant de longues années. D'autant plus que le poids de l'injustice a été porté de la manière la plus noble.

Le plus souvent il arrive que les grands esprits méconnus se laissent aller au découragement, à la misanthropie.

Mais, disons-le franchement, peut-on s'imaginer un homme moins acerbe, mains misanthrope que notre vénéré Liébeault? Alexandre de Humboldt a dit quelque part que la condition première du génie est la patience. Vous conviendrez avec moi que quant à la patience, M. Liébeault a surpassé tous les génies, de son temps.

Qui de nous eut supporté avec pareille mansuétude, avec pareille douceur, la misère d'être — pendant plus de vingt ans — la risée de ses collègues, et de passer pour avoir l'esprit dérangé aux yeux du monde scientifique?

Qui de nous n'aurait eu le coeur rempli de fiel et ne se serait servi de mots acerbes, au plutôt, qui n'aurait pas abandonné la tâche et, désespéré, renoncé à la lutte?

Le premier mot acerbe doit encore sortir des lèvres de notre digne ami et confrère, et s'il lui arrive de parler avec ironie des méprises de ses collègues, ses mots ne récèlent jamais de malignité. L'épreuve prolongée n'a pas su altérer son noble caractère.

Des ennemis! Il n'en a point. Et savez-vous pourqoui? C'est qu'il n'a jamais connu l'ambition, qui a rendu tant de gens malheureux. Il n'a été inspiré que par deux mobiles: la philantropie et la confiance immuable dans le triomphe de la vérité!

Voilà des qualités qu'on ne trouve que chez des hommes d'un caractère exeptionnel! Et nous sommes heureux de pouvoir lui offrir nos hommages si mérités, de son vivant, au lieu d'adresser nos tributs respectueux à sa mémoire, comme cela n'arrive que trop souvent.

La date du 25 Mai 1891, mesdames et messieurs, marquera dans l'histoire de la science.

Pendant plus de vingt ans, Liébeault a gardé pour nous un trésor, dont maintenant seulement, nous savons apprécier la valeur.

Et ce trésor n'est pas un médicament, une préparation chimique, une lymphe quelconque, mais c'est un principe; un grand principe, un principe considérable qui exercera son influence sur la science médicale entière.

En formulant ce principe, il nous apprend que les maladies de l'homme peuvent être guéries par l'âme, par l'organe psychique!

Dans la seconde moitié du siècle présent, ce principe a été presque entièrement méconnu. La science officielle de ces derniers temps ne sait faire que des opérations; elle ne reconnait que les agents mécaniques, physiques et chimiques. La puissance de l'âme est tombée dans l'oubli, on néglige son étude, on ne l'applique j'amais systématiquement.

Un revirement se dessine cependant. On vient de s'apercevoir qu'on a fait fausse route en partie. Une réaction se fait sentir, qui finira par amener une révolution complète dans l'art de guérir. Voilà pourquoi ce jour marquera dans l'histoire de la médecine et de la science en général.

Je ne veux pas cependant exagérer les mérites de notre vénéré Liébeault. Lui-même ne le voudrait pas. Je ne veux pas non plus rapetisser la gloire et la valeur des savants qui ont étendu et perfectionné son oeuvre, qui ont répandu et su faire pénétrer ses idées dans le monde scientifique.

Je ne crains pas cependant d'être contredit si j'affirme que sans lui, sans sa persévérance, sans sa défense vaillante de la vérité — telle qu'il la comprenait — ce trésor, cette idée sublime et féconde de la psychothérapie, fut restée perdue durant de longues années encore dans l'erreur et le préjugé!

Connaissez vous, mesdames et messieurs, quelque chose qui plaise plus que de savoir réparer un grand tort, que de pouvoir payer sa dette de reconnaissance à un homme auquel on doit personnellement une belle carrière et à qui la science est redevable d'une grande idée? et enfin, que de fêter un grand homme qui est la modestie personnifiée?

Mais j'ai peur de déplaire à notre ami en continuant à le prôner. Je sais qu'il ne se trouve nulle part plus à son aise que dans son milieu habituel, que parmi ses bons Nancéens qui l'aiment, le vénèrent et qui réalisent si fidèlement ses suggestions.

C'est notre tour aujourd'hui, cher M. Liébeault, de vous suggérer, de vous faire sentir, de vous pénétrer de cette chaleur toute spéciale qui nous anime tous, celle de l'amitié, de la vénération, de l'admiration, de la reconnaissance émanant de nos coeurs. Sentez la bien, cher ami!

Mesdames, messieurs, je me résume.

Nous accomplissons aujourd'hui un pieux pélérinage, nous touchons ici à notre Mecque, et nous avons l'heur de voir parmi nous, son bon, son modeste prophète.

Mais ce qui est remarquable surtout et ce qui nous remplit le coeur d'allégresse, c'est que, généralement, les pélérinages n'ont lieu qu'après la mort du prophète et qu'on ne visite guère que leurs reliques et leurs tombeaux, tandis que notre prophète vit et qu'il nous est donné de pouvoir l'honorer de son vivant.

Chers convives! joignez-vous tous à moi qui émets le voeu: qu'il vive longtemps encore, notre Liébeault! une gloire de son pays, un élu de la science, un bienfaiteur de l'humanité!

Dans le cours de la soirée différents toast's furent portés, des félicitations furent votées aux dévoués organisateurs de cette manifestation et spécialement aussi à une vaillante russe, madame Agathe Haemmerlé d'Odessa, qui, la première, en avait émis l'idée.

M. Liègeois, ayant annoncé que la souscription avait laissé un réliquat assez important, M. Liébeault exprima le désir que cette somme fut employée à une oeuvre scientifique. Après discussion, la réunion décida que la somme restante serait consacrèe à la fondation d'un prix périodique, destiné à récompenser des travaux publiés sur l'hypnotisme, et que cette fondation aurait pour vocable celui de „Prix Liébeault.“

Avant de se séparer M. Liébeault, très-ému, prononça ces mots:

Mesdames et messieurs,

M. Liégeois, en constatant dans ces derniers temps, le développement rapide de la psycho-physiologie, m'a répété souvent que j'étais un homme heureux. C'était vrai. Le bonheur que je ressentais, je ne pouvais manquer de l'éprouver à la suite des adhésions qui, de toutes parts, venaient à cette science nouvelle.

Mais aujourd'hui messieurs, à la vue de cette oeuvre d'art et, après les toasts, qui viennent de m'être portés, je suis un homme plus-qu'heureux.

Et en voyant ici, surtout, M. Dumontpallier, un des maîtres de la science médicale française, s'associer aux témoignages de sympathie qui me sont donnés; en entendant les paroles élogieuses pour moi qui viennent d'être prononcées, cette manifestation devient la marque la plus complète de l'honneur insigne que je reçois.

Aussi je remercie de tout mon coeur, M. Dumontpallier; avec effusion, je remercie tous mes collaborateurs de la première heure qui — soit en expérimentant, soit en ouvront des cliniques de thérapeutique suggestive, ainsi que l'a fait M. van Renterghem tout après nous — ont concouru grandement aux progrès de la doctrine de la suggestion.

Je remercie particulièrement M. Mathias Roth qui a saisi, l'un des premiers, l'importance de nos principes et a amené à les accepter M. Charles Lloyd-Tuckey, le dévoué promoteur de la souscription internationale, dont cette fête est l'expression finale.

Mes remerciements les plus chaleureux, et à M. Dumontpallier sous le patronage duquel a été créée la Revue de l'Hypnotisme, et à M. Bérillon, rédacteur en chef de cette revue. Grâce à M. Bérillon, dont le mérite égale l'activité, il nous a été rendu de grands et signalés services dans ce journal.

Enfin, mes remerciements, pleins de gratitude à M. Bernheim qui, dans l'enseignement officiel, lorsqu'il y avait pour lui bien des risques à courir, m'a tendu le premier la main courageusement, ainsi que Mm. Liégeois et Beaunis qui, chacun dans leur spécialité, ont marché sur ses traces.

Et maintenant, à mon tour, messieurs, je lève mon verre et je bois à vous et à vos adhérents de tous les pays qui avez bien voulu m'offrir ce souvenir précieux de votre estime et de votre sympathie.

Je bois à vos succès futurs, car il y a beaucoup à trouver dans le vaste champ, que nous avons commencè à défricher; je bois à l'avènement d'une nouvelle ère scientifique.

Messieurs, je ne puis vous quitter sans vous répéter de nouveau combien je suis fier et reconnaissant que des hommes, ayant rang parmi les plus distingués de la science, soient venus de tous côtés m'apporter leurs félicitations, et je ne vois rien au-dessus de ces confraternels témoignages.

Liébeault jouit d'un repos bien mérité. S'il commence à sentir plus ou moins le poids de ses années, si sa santé n'est plus aussi robuste que jadis, son caractère et son humeur n'en souffrent pas.

Il entretient une correspondance active avec le grand nombre de ses amis et de ses admirateurs. Il suit avec le plus grand intérêt le progrès de sa science favorite. Ennemi de toute ostentation, de gloire vaine il évite toute occasion de se produire en public. On ne le trouve pas dans les congrès, mais il apprécie d'autant plus la visite qu'on lui rendrait dans son ermitage.

Dans les pages suivantes je m'efforcerai de peindre le maître tel que je le trouvai la première fois au milieu de ses malades.

II.

Une séance chez Liébeault.

Rien de plus simple que la salle de consultation dans laquelle M. Liébeault reçoit et traite ses malades. Lorsqu'après avoir fini d'écrire son livre il reprit sa pratique, les malades lui venaient en telle abondance que son cabinet et le corridor ne suffisaient pas à les recevoir. Il se voyait donc dans la nécessité de pourvoir à ce besoin. A quelque distance de sa maison, dans le jardin, se trouvait une sorte de hangar s'appuyant au mûr mitoyen qui sépare la propriètè voisine de celle de M. Liébeault. Il en fit faire une salle de consultation, un local oblong, large de 2 à 3 mètres et d'une longueur d'environ 9 mètres. Ce local est divisé en deux pièces de grandeur inégale. La porte d'entrée donne dans la plus petite, laquelle communique par une porte sans battants avec la pièce principale. Le parquet de la salle est en dalles rouges et les murailles sont blanchies à la chaux. On apercoit à sa droite par cinq fenêtres le petit jardin bien entretenu qui sépare la salle de consultation de la maison du docteur.

L'ameublement se compose, dans l'antichambre d'un petit sofa et de trois ou quatre chaises en fer; dans la pièce principale on trouve une bibliothèque modeste tout au fond, à la muraille une couple de gravures et une carte de la France. Dans le coin, faisant face à la troisième fenêtre et s'appuyant contre la cloison qui sépare les deux pièces un petit poêle en porcelaine alsacien. Puis une dizaine de chaises en fer, une couple de bancs en bois rangés contre la muraille et vis à vis le poêle, le dos appuyé contre la fenêtre et juste à côté du passage des deux pièces un énorme fauteuil très comfortable couvert de cuir brun foncé. Tout près du fauteuil une petite table porte le régistre des malades dans lequel sont faites les annotations journalières, enfin un petit escabeau servant de siège au docteur. N'oublions pas

pour être complet, la présence d'une simple palette en bois faisant fonction d'éventail et dont le docteur se sert pour éveiller ses dormeurs.

Lors de ma première visite à Nancy, M. Liébeault comptait soixante-trois ans. Arrivé dans la soirée du jour précédent, quelques mots du docteur me furent remis à l'hotel m'engageant d'être matinal, aussi dès huit heures du matin je sonnai à sa porte. Elle me fut ouverte par une dame d'un âge mur qui ne fut autre que madame Liébeault. Lui ayant décliné mon nom et exprimé le désir d'être admis chez son mari, la dame appela son mari. A l'instant même la porte du hangar s'ouvrit et le docteur me serrant les deux mains me souhaita cordialement la bienvenue. „Donnez-vous la peine d'entrer collègue, nous sommes déjà en séance!" C'est un homme de petite taille, au visage respirant la bonhomie et la simplicité; il a les yeux bruns et doux, le front ridé, le teint brun et hâlé des gens de la campagne, il est vif, parle beaucoup, avec volubilité, il a la parole sonore. Toute sa personne sympathique présente un mixtum de bienveillance, d'autorité et de gaieté. Je me sentis à l'instant même parfaitement à mon aise et j'eus la sensation d'avoir connu le docteur de longues années déjà. Quatre personnes se trouvaient assises dans la grande pièce attendant leur tour, une cinquième dormait dans le fauteuil. Liébeault s'occupait d'elle lorsqu'il fut interrompu par ma venue.

Il n'y a rien de plus caractèristique que sa manière de faire. Il adresse tantôt la parole au malade, tantôt il cause avec ses visiteurs. Il cause pour ainsi dire sans cesse et sa causerie intéresse toujours. Il parle de ses malades, de son isolement de jadis, de l'amitié et des bons rapports qui existent maintenant entre lui et ces messieurs de la faculté de Nancy, etc.

Je m'avais fait une idée toute differente du traitement des malades.

C'est dans la salle des consultations un va et vient de malades continuel. Chacun sait son tour. Le docteur ne s'occupe guère plus de dix minutes ou d'un quart d'heure tout au plus de chaque malade. Ceux qui attendent, les amis ou les membres de la famille qui accompagnent parfois le malade s'assoient sur les chaises ou sur les bancs le long du mur et causent entre eux et pas toujours à voix basse. Il arrive que ces causeries importunent le malade en traitement, le docteur exhorte alors le public de baisser la voix, ce qui a pour effet une pause momentanée dans les discours qui se reprennent cepen-

dant de nouveau assez vite. Tandis que L. s'occupe d'un malade et lui donne ses suggestions, il adresse souvent la parole à un autre, s'informe de sa santé ou bien il échange des saluts ou des poignées de main avec un nouvel arrivant ou avec un patient qui prend son congé.

La séance commence à 7 h. du matin et ne finit qu'à midi. Il se présente en moyenne de 25 à 40 malades chaque jour. S'il y a beaucoup de monde, il arrive que plusieurs personnes sont traitées en même temps. La plupart des cas qui se présentent appartiennent à la catégorie des troubles nerveux fonctionnels. Cependant, à mon grand étonnement, je vis traiter plusieurs malades, qui certainement ne répondaient pas à cette étiquette. Le premier jour de ma visite à la clinique je notai les noms de ceux qui se présentèrent successivement avec leur diagnostic posé par Liébeault. En voici le relevé:

1. Douleurs vagues dans le dos et les extrèmités inférieures.
2. Jaunisse (forme catarrhale).
3. Incontinence d'urine.
4. Phlyctène de la cornée, conjonctivite.
5. Arthrite aigue du genou.
6. Anémie.
7. Mauvaise application à l'école.
8. Ménorhagie.
9. Ulcère chronique de la jambe.
10. Punaisie.
11. Odontalgie.
12. Parésie des extrèmités inférieures, faiblesse générale.
13. Agoraphobie, vertiges.
14. Descente de l'anus.
15. Constipation habituelle.
16. Surdité, tintements d'oreille.
17. Tic douloureux.
18. Sciatique.
19. Migraine, aménorrhée.
20. Habitudes alcoôliques.
21. Cardialgie.
22. Cephalalgie.
23. Bronchite.
24. Conjonctivite.
25. Embarras gastrique.
26. Diarrhée.

L'examen du malade institué par Liébeault est superficiel et il le reconnait parfaitement. Beaucoup de personnes qui viennent à lui sont des cas désespérés, il est leur dernier espoir. Il ne demande rien pour ses services. Une seule fois j'ai vu une femme lui payer six francs, le prix de trois consultations. Il ne renvoit personne sans lui avoir fait du bien sous quelque rapport. Sa manière de traiter est des plus simples, il parle à ses malades avec une chaleur et une persuasion contagieuses et rarement ses paroles manquent le but.

Après un court examen, il invite le malade nouveau venu de s'asseoir dans le fauteuil. Le plus souvent celui-ci a fait un stage d'attente d'une ou de deux heures et a vu traiter pendant ce temps d'autres gens venus avant lui. Il se place à la gauche du patient, lui met la main droite sur le front et après l'avoir invité à lui regarder dans les yeux il commence à lui suggérer les différentes sensations avec lesquelles le sommeil ordinaire débute le plus souvent. Il est rare qu'il s'ecoule une ou deux minutes avant que le client ne commence à battre des paupières et à fermer les yeux; si cela n'arrive pas, le docteur tout en continuant sa litanie monotone les ferme au malade et lui prie de les tenir fermés.

Alors le docteur lève les bras du malade, lui suggérant la sensation de raideur et d'inaptitude à le mouvoir et si la suggestion se trouve réalisée, il lève l'autre bras, donne un mouvement rotatoire aux deux mains et procède ensuite — soit que la suggestion du mouvement automatique se réalise ou non — à faire des suggestions générales, telles que: „vous allez guérir! vos nuits deviendront bonnes! vous vous sentirez bien disposé le matin en vous éveillant! votre appétit deviendra meilleur! les forces vont revenir! vous aurez régulièrement vos selles chaque jour à une même heure! etc., etc. il finit par les suggestions spéciales appropriées au cas donné.

Le malade se plaint-il d'une douleur, le docteur pose sa main sur la partie malade et en faisant des passes légères il suggère la sensation de chaleur: „chaud, chaud, chaud! sentez cette chaleur!“ Aussitôt qu'il s'aperçoit à la mine que fait le sujet que le chaleur est ressentie ou que le malade même accuse avoir cette sensation, le docteur complète sa suggestion en annonçant que la douleur devient moindre, que le malade ne la sent presque plus — plus du tout, enfin qu'il est tout à fait bien.

La première malade que je vis traiter occupa le fauteuil au

moment que j'entrai dans la salle des consultations. Il s'agissait d'une femme de 40 ans environ, sujette aux rhumatismes, bien constituée et appartenant à la classe des petits bourgeois. Elle venait pour la troisième fois et se trouvait en sommeil profond (3me degré de Liébeault). Tout en causant avec moi, M. Liébeault s'asseyait sur son escabeau à côté de la patiente et lui faisait des passes à la hauteur du genou droit répétant de temps à autre: „Chaud, chaud!" Il partageait ainsi son attention entre la malade et moi. Pendant qu'il racontait une anecdote, la dame écoutait tout aussi bien que moi et le montrait en éclatant de rire de temps à autre. De temps en temps il s'informait près de la malade comment elle allait et alors celle-ci lui désignant les places où elle sentait encore quelque mal, le docteur suivait les indications données.

„Maintenant vous ne sentez plus rien:" — „Non, monsieur le docteur." — Voilà! vos douleurs ne reviendront plus, je vais vous éveiller! — Alors la dame lui retenant la main armée de la palette: „Oh! docteur, de grâce! pas encore, accordez-moi quelques minutes encore, je suis si bien!" Et M. Liébeault de se laisser attendrir, la clientèle ne pressant pas trop pour le moment. Il continue à causer avec moi, puis quelque temps après il évente la malade avec la palette et l'éveille: „Vous voilà éveillée, plus de douleurs, plus de fatigue, plus rien!" Après quelques efforts la dame réussit à ouvrir les yeux, elle s'étend paresseusement et se lève enfin. „Merci, docteur! — Eh bien madame et vos douleurs? — Mais je ne sens plus rien du tout, je suis tout à fait bien." Et très-contente la petite dame part et fait place au malade suivant, un artisan entre 30 et 40 ans, jaune comme un coing. A peine assis, ses yeux se ferment et il dort. Liébeault me dit qu'il s'agit simplement d'un ictère catarrhal devenu chronique. Le malade à été traité par les émétiques et les purgatifs, il a continué à travailler aussi longtemps que possible mais s'est trouvé à la fin tellement faible, et las qu'il a été forcé de rester chez lui. Ayant reçu le conseil d'un malade guéri par L. d'aller voir ce docteur, il vint à la clinique il y a environ trois jours. On constata de l'amaigrissement, de l'hypertrophie du foie, de l'anorexie, une sensation de fatigue continuelle, des selles rares blanches et fétides, des urines foncées, une coloration caractéristique des muqueuses et du tégument cutané. Dès la première séance le malade fut plongé en sommeil profond. Sa suggestibilité sous d'autres rapports était de même très-satis-

faisante. Ainsi les selles sont venues depuis régulièrement chaque matin; elles ont repris la couleur normale et ont perdu leur fétidité, les urines sont moins foncées. L'appétit revient ainsi que les forces. Cela fait un drole d'effet que d'entendre Liébeault d'une voix monotone et insinuante filer ses suggestions: „Vous aurez des bonnes digestions, la bile continuera à couler, plus de rétention. Vous aurez des selles bien colorées tous les matins aussitôt que vous vous serez levé. Les forces vous reviendront, etc. etc.“ Le malade ayant dormi ses dix minutes, Liébeault l'évente de sa palette et le réveille en disant: „Vous allez vous éveiller, plus de lourdeur, plus de fatigue, plus rien, éveillez vous!“ Et notre homme ouvre paresseusement les paupières, se lève lentement et quitte la place, qui est aussitôt prise par un garçon pâlot d'environ dix ans. — „Eh bien! Gustave? Il ne s'est rien passé?“ — „Non, monsieur le docteur, je n'ai pas été mouillé!“ — Cette réponse se trouve affirmée par une femme âgée, la mère de l'enfant qui s'étend longuement sur l'affection de son fils, ne ménageant pas les détails. Elle se confond en remerciements et paraît on ne peut plus contente des progrès que fait son fils. Elle nomme tout les médecins qu'elle avait consulté et dont elle avait suivi les conseils sans le moindre succès etc. Gustave est un dormeur profond de nature, il ne s'éveille pas de toute la nuit. La sensation de distension de la vessie n'est pas percipiée ou bien elle suffit à mettre en branle l'automatisme de l'émission des urines mais n'est pas assez forte pour porter le garçon à se lever la nuit pour faire ses besoins.

Liébeault endort le malade; il présente les symptomes de catalepsie et de mouvements automatiques suggestifs. Le garçon me semble dormir profondément, il parait qu'il passe facilement de l'état hypnotique en celui de sommeil ordinaire. Aussitôt que L. cesse de le suggérer, le sommeil s'approfondit et si le docteur après quelque temps s'occupe de nouveau de lui, il se passe quelques instants avant que le malade donne signe qu'il entend ce que L. lui dit. „Vous continuerez à bien dormir la nuit, mais vous n'aurez plus ce sommeil de plomb! Vous vous éveillerez de votre propre compte quand le besoin se fera sentir!“ Alors, en posant la main à la hauteur du bassin du garçon, Liébeault continue: „Sentez cette lourdeur, vous ne pourriez pas pisser maintenant. Essayez. Faites seulement un effort, vous ne pouvez pas, im-

possible!" Je voyais le garçon faire tous ses efforts. „Ah, vous ne réussissez pas! Il en sera toujours ainsi dorénavant pendant que vous dormez. Vous sentirez comme un bouchon qui ferme l'orifice. Vous ne saurez pisser qu'après vous être levé et sorti du lit, bien éveillé." Le docteur répète ce thème avec des variations quelques fois encore. Puis, pour mon instruction, il donne au malade une suggestion post-hypnotique. „Aimez-vous les oranges Gustave? — Oui monsieur le docteur. — Eh bien, comme je suis content de vous, je vais vous faire un petit cadeau. J'ai mis dans votre casquette deux belles oranges, elles sont pour vous. Vous en mangerez une et vous offrirez l'autre à votre maman." A quelques instants de là L. éveille le garçon après l'avoir enjoint qu'il ne se rappellera pas, éveillé, ce qui s'est passé pendant le sommeil. Pendant tout le temps du traitement la mère se trouva de l'autre côté de la salle conversant avec quelques personnes, elle n'a pas entendu ce que le docteur a dit à son fils. Celui-ci s'éveille, puis se lève. L. l'évente et lui dit qu'il peut aller. Il regarde autour de lui, puis ayant aperçu sa mère, il se rend près d'elle: „Ma casquette maman, nous pouvons partir." „La voilà ta casquette, mon bon, et maintenant dis adieu à monsieur le docteur." — Elle lui tend, ce disant, la casquette. „Prends donc garde maman tu vas les faire tomber! Bon Dieu! sont elles belles ces oranges! C'est toi qui les a achetées mère?" — „Qu'est ce que tu me chantes donc toi, Gustave, es-tu bète! — Mais voilà donc mère, ne les vois-tu pas, o! les beaux fruits! T'es très-gentille, tu sais!" — Cependant quelques accoutumés de la clinique signifient à la maman que c'est l'effet d'une suggestion de la part du docteur. Aussitôt la mère comprend, car déjà une fois Gustave est rentré avec quelques touches d'ardoises aussi imaginaires que les oranges et elle est de suite dans son rôle!

„Ah ben non, c'est pas de moi, il faut remercier le docteur Liébeault."

Alors le garçon remercia le docteur s'excusant qu'il ne peut pas lui offrir une main, puisqu'il tient les oranges dedans. A la sortie il en donne une à sa mère et s'occupe à peler l'autre.

Cette petite scène m'impressionait beaucoup.

Déjà L. s'occupa de nouveau d'une autre personne. Il s'agissait

d'une vicille femme affligée d'une conjonctivite chronique. Elle ne vint qu'en sommeil léger. Souvent elle avait eu recours aux soins de Liébeault pour des névralgies, principalement pour des maux de tête et toujours avec le meilleur succès. Depuis longtemps déjà elle souffrait de conjonctivite bulbaire accompagné de phlyctène de la cornée. Le succès n'était pas fameux. L. touchait légèrement les paupières closes en suggérant que la sensation de chaleur, de picotement, que la photophobie iraient en diminuant. Il prescrivait en outre: de ne pas fatiguer les yeux, de s'abstenir de coudre ou de faire quelque travail des mains, surtout le soir à la lumière de la lampe, enfin des soins de propreté et de baigner souvent les yeux avec de l'eau fraiche.

Le malade suivant attendait déjà son tour depuis une heure environ, il venait pour la première fois. C'est un homme de cinquante ans, de large carrure; l'éclat vermeil de ses pommettes et la couleur de son nez me font croire qu'il est buveur. Il est cocher de fiacre et s'est contusioné gravement le genou gauche. Le genou est tumifié, rouge et douloureux à la pression. Il est venu ici en voiture, il marche avec difficulté s'appuyant à droite au bras de sa femme, à gauche sur une canne. Suivant le conseil de quelques amis il ne veut être soigné que par M. Liébeault. Très-fatigué et souffrant beaucoup il se laisse tomber dans le fauteuil. Liébeault réussit à l'endormir en quelques instants. La catalepsie suggestive produite est très-accentuée.

Les muscles sont dans un état de rigidité telle que j'ai de la peine à faire changer le bras d'attitude. Le malade dort profendément, il est très-suggestible, il ne sent pas la piqûre de l'épingle que L. lui enfonce dans la peau du bras. Le docteur a pris place sur l'escabeau, il a posé sa main droite sur le genou malade tout en affirmant la disparition graduelle de la douleur et la restauration de la fonction. La douleur disparue, le docteur fait faire des mouvements passifs jusqu'à flexion complète de la jambe sur le femur et tout cela sans que le malade ne donne le moindre signe de douleur. Alors il fait lever le dormeur et lui assure qu'il peut marcher avec facilité et s'appuyer avec assurance sur la jambe malade. Le bonhomme obéit et fait quelques pas dans la salle guidé par le docteur qui lui tient une main. Il est intéressant à voir que d'hésitante qu'elle est d'abord, la démarche gagne graduellement en fermeté, on voit aux traits du malade que la confiance en lui même et en sa jambe renaissent.

Reconduit à sa place, L. le laisse dormir encore quelques instants,

puis il lui donne quelques suggestions générales et surtout celle de s'éveiller tout à fait bien et sans douleur aucune, après quoi il l'évente de la palette et le réveille. Notre homme me donne en s'éveillant l'impression d'avoir profondément dormi. „Lèvez-vous maintenant mon ami, vous ne souffrez plus, vous pouvez marcher!" —

Cependant le malade ne bouge pas et il faut que le docteur revienne à la charge avant qu'il ne fasse la moindre mine de se lever. Il essaie avec prudence et parait tout étonné qu'il ne sent plus de douleur et son étonnement redouble lorsqu'il s'aperçoit qu'il peut en effet marcher sans appui. Ses essais d'abord prudents changent graduellement de caractère, il s'enhardit de plus en plus, enfin la conviction d'être rétabli se fait et notre homme se confond en remerciments. J'ai revu ce malade plusieurs jours de suite; d'abord les douleurs revinrent — quoique moins fortes — peu de temps après la séance, bientôt l'analgésie obtenue par suggestion persista et au bout d'une semaine rien ne paraissait plus.

Une petite altercation avait lieu maintenant entre deux candidats pour le fauteuil. Liébeault y mettait fin et se prononça en faveur d'une jeune fille anémique. Un écolier qui prétendait être arrivé dans la salle avant elle, reçut une petite admonition du bon docteur. Il lui apprit d'user dorénavant d'un peu plus de politesse envers les dames et de leur céder le pas. La correction fut donnée avec tant de douceur et de bonhomie que le gamin se tût aussitôt et se tint coi. „Les anémiques sont des bons dormeurs": remarqua Liébeault. La jeune fille, une couturière, avait 20 ans. Elle avait soufferte de pertes abondantes aux époques et souffrait encore de violents maux de tète. L'appétit, nul d'abord, laissait encore à désirer. Elle parut très-sensible aux manoeuvres de L. et s'endormit aussitôt. Les suggestions qu'elle reçut se rapportèrent à la disparition de la céphalalgie et au retour de l'appétit.

Après quelques instants le docteur s'informant près de la malade comment elle allait, elle lui annonça que la tête était libre, elle n'avait plus de mal. A un moment donné elle interrompait le docteur qui lui suggérait avec énergie le retour de l'appétit, tout en faisant des legères passes et frictions le long des machoires: „Assez assez! docteur, mais j'ai de l'appétit, je vous assure! Oh! si j'avais seulement une croûte!" Une dame, qui attendait son tour, sort alors un petit pain d'une réticule et l'offre à L. qui le transmet à la jeune fille. La malade l'accepte avec plaisir et y mord de belles

dents. Les états morbides comme celui-ci, apprend Liébeault sont très-aptes à être guéris par la suggestion. Ces malades se trouvent dans un cercle vicieux dans lequel une fonction troublée entretient et nourrit le trouble d'une autre fonction. On rompt le cercle en attaquant avec énergie un des phénomènes et l'on arrive à ses fins.

L'anémie prédispose à la ménorhagie, les pertes périodiques abondantes rendent anémique etc. Le plus souvent ces malades se nourrissent mal, ils ont de l'inappétence ce qui fait que conséquemment la sanguification laisse à désirer. Mieux que par l'usage de médicaments chimiques — médicaments dont la plupart des malades avant qu'ils se présentent chez L. ont pris et souvent abusés du reste — on vient à ses fins en attaquant symptôme pour symptôme par la suggestion. Dans le cas présent il avait pris à faire d'abord la ménorrhagie et après avoir réduit aux conditions normales le flux cataménial, il s'appliqua à restaurer l'appétit et la digestion. Il est accoutumé à faire la négation de tous les symptômes, de n'en oublier aucun, mais d'insister plus particulièrement sur les symptomes cardinaux.

La jeune fille à son réveil se rappelle qu'elle a mangé, elle sait même qui lui a fait offrir un petit pain par l'entremise du docteur. Elle remercie la dame et lui assure qu'elle était bien contente d'avoir pu satisfaire son appétit. Elle était sortie le matin sans déjeuner, ne pouvant parvenir à avaler quoique ce soit, tellement elle avait un dégoût de toute nourriture. Liébeault lui recommende de manger à chaque repas et de boire du lait.

Maintenant est arrivé le tour du petit gamin de tantôt. D'après Liébeault celui-ci est ou plutôt était „un mauvais garnement, qui donnait du fil à retordre à chacun, qui possédait des moyens mais n'en usait pas.“

Sa mère, une veuve qui a de la peine à joindre les deux bouts, avait été obligée de le reprendre de l'école parceque l'instituteur ne voulait plus de ce mauvais élève, qui n'apprenait pas ses leçons, ne faisait que des niches, des mauvaises plaisanteries et donnait un mauvais exemple à ses camarades. Depuis bientôt trois semaines il vint aux séances tous les jours. D'abord il ne pouvait dormir, cependant depuis quelques jours sa curiosité se trouvant satisfaite, le sommeil est venu, il est entré en hypnose et les suggestions commencent à sortir leur effet.

Il regrette maintenant d'être renvoyé de l'école, il s'ennuie à la maison et ne demande pas mieux que de rentrer en classe. Il promet

de se bien tenir. M. Liébeault a été voir le précepteur, il a su l'attendrir et a obtenu de lui que le garçon s'il faisait amende honorable pourrait reprendre le chemin de l'école. Le petit malade dort de suite, aussitôt qu'il a pris place dans le fauteuil, après simple occlusion des paupières pratiquée par le docteur. Celui-ci lui parle doucement, paternellement, cependant avec autorité. Il lui rappelle le chagrin qu'il a fait à sa maman qui est déjà si malheureuse par la mort de son papa, il stimule ensuite son amour propre en lui affirmant qu'il a de si bonnes dispositions à apprendre, qu'il peut tout ce qu'il veut s'il s'y met, qu'il ne tient qu'à lui de dépasser bientôt son frère cadet qui, lui, s'applique bien. La séance ne dure pas plus de cinq minutes. Le garçon a profondément dormi, il ne se rappelle pas que le docteur lui ait parlé.

Après avoir reçu, éveillé maintenant, une nouvelle recommendation du docteur de faire de son mieux et après avoir promis de se présenter de nouveau dans une quinzaine, le petit fait ses adieux et part.

La salle s'est remplie entretemps; il y a beaucoup de monde. Une dame en grand deuil a justement occupé le fauteuil. Je lui donnerais une trentaine d'années. M. Liébeault me la présenta — comme une malade „réfractaire au sommeil“ mais suffisamment suggestible sous d'autres rapports. Elle a souffert très-longtemps de métrorrhagie et a suivi divers traitements sans le moindre succès.

Un gynécologue de renom avait déclaré qu'il ne s'agissait pas chez elle de quelque affection organique. Lorsqu'elle vint réclamer les soins de M. Liébeault, il y a de cela à peu près six mois elle était anémique et affaiblie à force de perdre du sang. Quoique le docteur ne réussit pas à endormir la malade et dût ainsi se contenter de donner ses suggestions à l'état de veille, il put constater après une semaine de ce traitement, une amélioration décidée. Les pertes ayant cessées, l'insomnie et l'irritabilité excessives qui affligèrent la dame s'étant beaucoup amendées, l'anorexie fit bientôt place à de l'appétit, les forces renaquirent et les douleurs névralgiques dont elle souffrait beaucoup diminuèrent sensiblement. A cette heure elle présenta le type d'une femme parfaitement bien portante, d'une santé robuste. Avant de retourner dans sa province, elle venait aujourd'hui dire adieu à son docteur. Les suggestions que Liébeault lui donna, à cette femme, parfaitement éveillée, furent données avec feu et persuasion et écoutées religieusement, avidement absorbées pour

ainsi dire par la patiente. Elles affirmaient la guérison, et en assuraient la permanence.

Pendant que Liébeault s'occupa de cette dame, une femme très-âgée avait pris place sur une chaise et étendu sa jambe gauche avec prudence sur une autre. Attendant son tour elle s'était assoupie et dormait paisiblement lorsque j'appellai l'attention du maître sur elle. Liébeault s'approcha de la femme, posa doucement la main sur son front et lui dit: „Continuez à dormir ma bonne dame, vous êtes très-bien ici, vous étiez fatiguée, vous ne l'êtes plus. Le repos vous fait du bien, et maintenant examinons la jambe!“ Il découvre la jambe, ôte un bandage et me fait voir un ulcère chronique très-étendu, aux contours irréguliers et variqueux. L'ulcère est couvert d'un linge enduit de pommade boriquée. Liébeault suggère la disparition de la douleur, de démangeaisons, de lourdeur dans la jambe, la prompte cicatrisation. Il répète ces sentences en les variant plusieurs fois, il recommande la malade de tenir autant que possible la jambe dans une position horizontale, enfin il lui demande si elle a assez reposé. La malade répond par l'affirmative. Quelques instants après le docteur la réveille. Ouvrant les yeux, elle les porte alternativement, étonnée, à droite et à gauche puis dit: „Voilà! il paraît que j'ai dormi! c'est dommage tout de même que vous m'avez réveillé, docteur, j'étais si bien.“ Elle se lève cependant, dit qu'elle se trouve mieux, que la jambe sent moins lourde et part contente. Cet exemple me fut très- instructif sous le rapport du passage de l'état de sommeil ordinaire en sommeil hypnotique.

Retournant au fauteuil, nous le trouvons occupé par un artisan d'âge moyen. Je fus frappé d'abord qu'il se trouva là tant soit peu isolé presque; tout le monde s'était retiré dans l'autre partie de la salle. „Oh! je comprends, me dit M. Liébeault, c'est un cas d'ozène.“ Le malheureux, depuis longtemps souffrant se voit évité de chacun. „Eh bien, mon ami, comment allez-vous aujourd'hui?“ Ces mots sont dits avec grande commisération. Liébeault m'apprend que le malade prend de l'iodure de potassium depuis longtemps, qu'il lui a permis de continuer ce médicament. Déjà quelques mois le malade visite la clinique de Liébeault à de grands intervalles. Pendant ce temps le docteur a enlevé parfois des débris de cartilage. Le malade ne souffre pas de douleurs. Le traitement consiste à relever le moral du malheureux. L'hypnose obtenue ne

dépasse guère l'état de somnolence. Liébeault affirme la suggestion verbale en touchant avec deux doigts légèrement le nez du malade. Après une dizaine de minutes, il l'éveille et le pauvre diable quitte la salle visiblement soulagé. Un „dieu merci" part de différentes parties de la salle. Liébeault ouvre placidement la fenêtre, évente le fauteuil de sa palette et invite la personne qui suit à s'asseoir. Après quelques rires étouffés et des semblant de difficultés de la part de deux jeunes femmes, une d'elles se décide à la fin et s'assied en disant: „Ce n'est pas engageant, allez, monsieur le docteur." Et Liébeault de lui répondre d'un ton mi-gai et mi-exhortant: Soyez contente, mon enfant, que vous ne souffrez pas de son mal et si vous aviez ce malheur pensez bien que vous seriez très-heureuse si l'on voulait bien s'occuper de vous. Puis il passa à l'ordre du jour.

La malade dont il s'agit maintenant a souvent visité la clinique pour des maux de dents. Elle est très-suggestible, vient de suite en sommeil profond et à l'instant même ses douleurs ont cessé. Elle a plusieurs dents avariées par la carie, mais ne peut pas se résoudre à aller voir un dentiste, craignant que cela lui coûterait trop gros. Grâce aux soins de M. Liébeault, qu'elle réclame souvent, elle souffre beaucoup moins de maux de dents qu'auparavant.

Aidé et soutenu de sa mère et de sa soeur, une jeune fille de dix-sept ans se dirige maintenant vers le fauteuil et s'y assied. J'apprends que dans le cours d'une fièvre typhoide elle est devenue paralysée des extrèmités inférieures. Reconvalescente on l'a amené en voiture à la clinique. Après quelques jours de traitement par la suggestion le mouvement a commencé a revenir dans les muscles et depuis deux jours l'invalide se trouve en état de marcher lentement aux bras de ses mère et soeur et de faire à pieds le trajet de sa maison à la clinique. Cette promenade, elle la fait en un quartd'heure environ. Très-fatiguée, elle s'endort à l'instant. Le sommeil est profond. Liébeault lui suggère la disparition de la débilité et de la sensation de fatigue. Il la fait marcher à son bras, pendant son sommeil, après qu'elle s'est reposée. Puis il la fait dormir un quart d'heure encore. Eveillé après ce temps, elle se sent plus forte et se trouve en état de faire quelques pas sans aide aucun. Le tour est venu à un homme névrasthénique affligé de vertiges et agoraphobe. Il est mécontent, ne peut pas dormir. Le bruit qu'on fait, l'agace et l'empêche de reposer. Il ne sent pas la moindre amélioration daus son état

quoique voilà déjà une dizaine de jours qu'il soit assidu à venir se faire soigner, Ça ne prend pas chez lui. Autant vaut d'en finir avec ce traitement. Liébeault, paisible, le gronde doucement, lui prêche la patience et l'engage à concentrer ses pensées sur l'idée du sommeil. Notre homme ferme les yeux après quelque temps. Liébeault lui lève le bras, que le patient fait retomber aussitôt. Il est évident qu'il n'y a pas trace de sommeil. Le docteur n'en continue pas moins ses suggestions. Il aura des meilleures nuits, les vertiges ne se produiront plus, il se trouvera parfaitement à son aise dans les rues larges, sur les places, n'aura besoin de personne pour les traverser etc. etc. Après dix minutes Liébeault lui permet d'ouvrir les yeux, il l'évente et l'invite à se lever. „Vous voilà éveillé!“ — L'autre d'un ton bourru. „Mais je n'ai pas dormi, vous savez, monsieur le docteur.“ — „C'est possible, mon ami, je vous crois; ce sera pour la prochaine fois, allez, ayez confiance, vous guérirez!“ — Bourru et visiblement mécontent le malade quitte la salle. „Pensez-vous obtenir quelque chose dans ce cas-là, hasardai-je? — „Franchement, me repondit le docteur, je ne le pense pas. Cependant il est possible qu'à la longue ça prenne. Oh! s'il dormait! mais les névrasthéniques dorment mal, le plus souvent.“

Un petit gamin de huit ans escalade le fauteuil libre, mais Liébeault le fait descendre et invite la mère du marmot à s'y asseoir puis de prendre son fils sur les genoux. Il dormirait mieux ainsi. L'enfant débile et anémique souffre de descente de l'anus. La maman a bientôt fini de s'établir comfortablement et le mioche de même. Le petit enlace de ses bras le cou de sa mère. „Comment vont les choses, madame?“ — „Mais, très-bien, docteur, cela va décidément mieux. Il ne va plus autant de fois à selle. Cela ne sort plus si souvent et cela ne me coûte plus autant de peine pour le faire rentrer.“ Liébeault entretemps a fermé les yeux à l'enfant et a commencé ses suggestions. D'une voix douce, paternelle et persuasive il affirme le sommeil qui se produit presqu'aussitôt. Puis il pose la main gauche sur le ventre, la main droite sur les parties postérieures de l'enfant et lui dit de ne plus faire ses besoins que deux fois chaque jour, qu'il ira facilement sans faire d'efforts, que l'intestin ne sortira plus, qu'il n'aura plus de ténesmes. J'ai vu les jours suivants l'enfant revenir quelques fois encore et ai pu m'assurer que le mieux continua. L'enfant est parfaitement rétabli.

La mère et l'enfant partis, une bonne de vingt-huit ans se plaça dans le fauteuil. Elle paraît être une vieille connaissance du docteur. „Bonjour m[lle] Adèle,“ fit-il et me présenta à la demoiselle comme „un confrère qui vient de loin pour étudier l'hypnotisme.“ Mademoiselle Adèle a été longtemps souffrante de constipation habituelle et a, pour se guérir, épuisé tous les médicaments que renferme la pharmacie. Chronique de quelques années, la constipation s'est vue guérie par la suggestion hypnotique. Depuis ce traitement, elle a ses selles régulièrement chaque jour à six heures du matin précises. Le besoin qu'elle éprouve le matin la chasse du lit et la force d'aller au cabinet. „C'est justement cela ce qui m'amène ici,“ dit Adèle, interrompant le docteur Liébeault qui m'explique le cas. „Comment! cela ne marche plus régulièrement?“ — „Oh que si, monsieur le docteur, parfaitement, ça marche trop bien même.“ — „Mais encore!? vous devez être contente alors?“ — La petite bonne nous raconte maintenant que ses maîtres ont quitté la ville pour quelques semaines, qu'ainsi étant seule à la maison et pouvant disposer du temps à son gré, elle préféra de ne pas être dérangé de sitôt le matin. „Aussi, je viens vous prier de changer mon heure, voulez vous?“ Cette prière fut faite avec une naïvité et une confiance telles que j'en fus frappé. Liébeault la gronda amicalement avec sa bonhomie naturelle: „elle voulait faire la grasse matinée, c'était clair, il n'aimait pas les paresseux! etc.“ Cependant il se laissa fléchir, il endormit la jeune fille par simple affirmation, puis lui donna cette suggestion: „Dorénavant et jusqu'à nouvel ordre vous ne sentirez le besoin d'aller au cabinet qu'entre sept et huit heures du matin, vous ne vous éveillerez que vers ce temps!“ Cependant la dormeuse s'agite et dit: „Fixez l'heure à sept heures et demie précises, je vous en prie, docteur?!“ — „Bien, soit,“ dit Liébeault, „à la demie de huit heures précises, chaque matin, vous vous éveillerez pour aller à la garde-robe!“ — Maintenant, me dit-il, je vais lui donner une suggestion post-hypnotique: „Après votre réveil tout à l'heure vous resterez à causer quelque temps avec ces dames. Dans un quart d'heure, à compter de maintenant, vous vous sentirez agitée et éprouverez le besoin d'aller au cabinet, ce qui vous étonnera puisque cela ne vous arrive j'amais dans le cours de la journée.“

Après une dixaine de minutes le docteur éveille m^{lle} Adèle et s'occupe du malade suivant. Elle s'assied sur un banc auprès de quelques dames amies et s'entretient avec elles. Contrôlant le temps, je constate à ma montre qu'environ treize minutes après la suggestion donnée, le discours devint moins bruyant. De petit à petit je vis Adèle devenir agitée puis se pencher à l'oreille de sa voisine, sans doute pour s'informer de quelque chose, enfin s'éclipser. Elle revint quelque temps après pour faire ses adieux. Liébeault la prie de revenir dans quelques jours pour dire l'effet de la suggestion. En effet, trois jours après la petite Adèle se présente à la clinique et j'entendis que la suggestion s'était réalisée de point en point.

Le malade entrepris par Liébeault après m^{lle} Adèle a l'ouïe dure et souffre surtout de tintements et de bruits divers dans les oreilles. C'est un homme très-nerveux, habitué de la clinique, qui réclame souvent le ministère de Liébeault pour différents troubles fonctionnels. L'hypnose est légère, la suggestibilité du reste très-grande. Les bruits disparaissent devant la suggestion et il parait qu'après la séance le malade entend mieux. Il répète durant le sommeil les mots que Liébeault lui prononce d'une voix forte d'abord puis d'une voix toujours plus basse de l'autre coté de la salle, sans faire des fautes, il reconnait les bruits divers que le docteur produit en frappant contre les meubles, les vitres, en sifflant etc. etc.

Il y a déjà quelques jours, qu'il a commencé ce traitement et il y a une grande amélioration à constater. Le mieux produit par chaque séance se maintient de plus en plus longtemps, cependant il se présente de temps à autre une légère aggravation passagère. Le pronostic posé par Liébeault est favorable.

Après lui, une femme agée de cinquante ans environ se présente au traitement. Je l'avais déjà remarquée quelque temps, se tenant à l'écart, évitant tout discours avec les personnes environnantes. Elle paraissait souffrir beaucoup. Elle aussi, est une habituée de la clinique. „Cela vous a de nouveau pris, ma bonne dame?!“ — Oh! fait la malade „depuis ce matin et cela n'en finit pas!“ — J'apprends que la pauvre femme souffre de tic douloureux. Il y a deux ans, elle a réclamé les soins de Liébeault, alors qu'elle était déjà atteinte de ce mal depuis des années. Elle n'a plus une seule dent dans la bouche, elle se les a fait arracher toutes, elle a suivi divers traitements et un peu les conseils de tout le monde avant de se présenter chez Liébeault, qui dans quelques jours seulement a

réussi à la guérir. Elle a présenté une récidive au mois d'Août de l'année passée. Le mal était revenu après une chute que la malade avait faite. Quelques séances avaient suffi à conjurer la douleur. La dame nous apprend que dans les derniers temps elle a eu beaucoup de soucis causés par la maladie d'une soeur qui habite avec elle et qui est décédée avant-hier. Elle a passé une nuit blanche et sentit ce matin comme des picotements dans la joue gauche au dessous de l'oeil. De petit à petit cette sensation s'est transformée en véritables douleurs qui vont encore en s'augmentant. La douleur fait de petites pauses de temps à autre, lors des accès elle est véhémente et les larmes jaillissent. Elle évite autant que possible de parler, elle n'osa pas se nourrir. „Soyez tranquille, mon amie, je vais vous endormir et vous enlever vos douleurs! Là! regardez-moi bien dans les yeux, voici déjà le sommeil qui vient, les paupières s'alourdissent, les yeux se ferment, vous dormez!“ Et en effet pendant qu'il prononçait ces mots, la femme se calma et s'endormit paisiblement. Alors Liébeault lui planta ses suggestions, portant sur la disparition compléte et permanente des douleurs névralgiques; il savait en outre trouver des paroles consolantes et après un quart d'heure la pauvre femme se réveilla exempte de douleurs et partit très-contente.

„Je ne suis pas aussi heureux dans tous les cas de névralgie“ m'apprit M. Liébeault. Si un malade m'arrive pour la première fois en puissance de mal, il est fort rare que je réussisse à l'endormir et à faire taire la douleur. Cette dame avait suivi différentes fois mon traitement, c'est pourquoi j'ai eu la tâche facile tantôt.“ „Voici un cas de sciatique rhumatismale“ et il fit signe en même temps à un homme âgé qui attendait son tour quelque temps déjà d'approcher, un cas très-rebelle. Voilà déjà quelques semaines que cet homme vient à mes séances et jamais encore il n'est venu ici sans douleur. L'homme désigné, un artisan allait s'asseoir dans le fauteuil après avoir déposé sa canne sur le parquet. „Quand cela vous a-t-il repris mon ami?“ — „Vers deux heures de l'après-midi monsieur le docteur, mais j'ai passé une bonne nuit.“ — C'est l'extrèmité droite qui est affectée; les points douloureux principaux se présentent dans la fesse, dans le creux du genou et à la malléole externe, il n'y a pas trace d'atrophie de la jambe. Le malade tomba en somnolence, et la douleur fuyait devant la suggestion. Aussi le docteur obtint-il sans peine que le malade marcha quasi dormant sans l'aide de sa canne. Toute sen-

sation morbide cependant ne l'avait pas quitté, il lui resta celle d'obtusion dans le parcours du nerf. Liébeault lui prêcha la patience et lui remonta le moral, il insistait surtout qu'il continuerait à se faire traiter. Le sommeil deviendrait plus profond et alors toute sensation morbide s'effacerait, la suggestion aurait plus de prise et son effet favorable serait permanent.

L'homme à la sciatique fit place pour une femme d'une trentaine d'années, veuve de deux ans et souffrante d'accès irréguliers de migraine et d'aménorrhée depuis cinq mois. Elle n'avait jamais avant cette époque été incommodée, ni de céphalalgie, ni de troubles menstruels. Elle mène une vie irréprochable, n'a jamais été grosse. La malade pense que son état soit causé par une grande frayeur qu'elle a eue. En effet le jour même qu'elle attendait les menstrues, après une émotion, un premier accès d'hémicranie s'est developpé et les époques n'ont pas paru. Depuis la migraine s'est répétée régulièrement, trois fois de suite au moment que les époques auraient dû venir, après, la migraine s'est présentée en accès plus rapprochés et irréguliers. Elle ne souffre pas pour le moment.

A la demande de Liébeault si elle pourrait calculer la date à laquelle la période devrait venir, la dame répond de ne pas savoir au juste mais elle suppose que ce serait aujourd'hui en huit.

C'est pour la première fois que la patiente visite la clinique. Le docteur l'endort mais il ne parvient pas à produire plus que de la somnolence. Il se contente à ne donner que des suggestion vagues, générales et insiste qu'elle revienne ponctuellement tous les jours au traitement. Je la revis les jours suivants et constatai que le sommeil s'approfondissait graduellement. A la quatrième séance elle entra en somnambulisme leger. C'est alors que le docteur changea son mode de suggérer, ne se contenta plus de généralités et prédit à la malade, plongée en sommeil profond que le jour de sa huitième séance les époques se présenteraient et que la migraine ne se montrerait plus. En effet la nuit précédant le huitème jour, la suggestion s'est réalisée, du moins ce jour là je vis la malade radieuse entrer dans la salle des consultations et communiquer au docteur l'heureuse nouvelle. Des nouvelles ultérieures m'ont appris que la guérison a été complète.

Il restait encore trois malades à traiter, lorsque quelques femmes avec des enfants sur le bras firent leur entrée. „Vous n'allez pas traiter ces enfants par la suggestion, monsieur le docteur?“ demandai-je à Liébeault. „Eh bien, non, si vous

voulez. Je les traite par apposition des mains, attendez un instant, je vous expliquerai ça tout à l'heure, occupons nous d'abord de ces bonnes gens qui attendent déjà si longtemps leur tour." Un paysan et sa dame se présentent. L'homme ne semble pas malade du tout et c'est pourtant pour lui que la femme vient voir Liébeault. Il paraît que c'est confidentiel, du moins la campagnarde tire le docteur un peu à l'écart et lui parle à voix basse. Plus tard Liébeault me confia que notre paysan avait été traité par lui pour habitudes alcoôliques et avec le meilleur succès. Sa femme craignant une récidive avait su persuader son mari de rendre une visite à Liébeault avant que de prendre part à une fête prochaine, un mariage dans la famille.

Avec la meilleure volonté le paysan s'installe dans le fauteuil et ne tarde pas à s'endormir paisiblement. Liébeault lui pose une main sur le front et demande: „Vous aurez bientôt la nôce, M. Gérard?" — „Oui, docteur." — „Puis-je compter sur vous? Vous savez m'avoir promis de ne plus boire?" — „Oui monsieur le docteur, parfaitement. Cependant un verre de vin ou deux, tout bonnement pour boire à la santé de la mariée, cela ne me ferait pas tant de mal, je suppose. Vous pourriez bien m'accorder cela, docteur." Et Liébeault lui dit, qu'il s'est si bien tenu ces deux années, que sa conduite a été irréprochable, que sa santé s'est restaurée et qu'il serait dommage de s'exposer à retomber dans sa faute. Le docteur continue à broder sur ce thème et sait si bien parler qu'il finit par persuader le paysan de continuer à s'abstenir complètement de boissons alcooliques, même de vin.

Réveillé, il ne se souvient pas que le docteur lui ait parlé.

Une jeune fille affectée de cardialgie prend la place que le campagnard vient de vider. Elle se présente à la clinique de temps à autre, souffrant beaucoup de douleurs névralgiques qui tantôt se présentent dans telle région du corps tantôt dans une autre. Quoique ne dormant pas ou presque pas, elle ne dépasse guère le deuxième degré du sommeil, ses douleurs disparaissent d'emblée devant la suggestion appropriée. La séance que le docteur lui donna n'a pas pris plus de cinq minutes.

La dernière malade qui demande à être soignée se plaint de céphalalgie, ce qui ne l'empêche pas de causer à son aise avec une des femmes chargées d'enfants. Elle ne parait pas pressée. „Nous la garderons

pour la fin", me dit Liébeault et s'adresse aux mères qui viennent faire traiter leurs petits. A tour de rôle il soigne les quatre enfants. Ils sont âgés de quelque semaines jusqu'à deux ans environ. Un d'eux est affectée de bronchite, un autre de conjonctivite, les deux derniers de dérangement de l'estomne et des intestins. Liébeault s'entretient avec les mères tout en tenant sa main posée durant quinze à vingt minutes sur la poitrine, les yeux et le ventre des petits malades. Il est étonnant de voir comme les bambins se tiennent tranquilles et sages et se laissent faire. Le traitement consiste, outre dans cette imposition des mains, dans la prescription de soins hygiéniques et diètétiques.

Après la séance je ne cachai pas à M. Liébeault que cette méthode de guérir me semblait singulière et je lui priai de me dire comment il s'expliquait cette cure. Il me répondit avoir essayé cette thérapie d'après la recommandation de M. Longpretz, un magnétiseur de Liége qui avait rendu une visite à sa clinique en 1882. Ce monsieur lui assurait qu'il traita avec beaucoup de succès des enfants malades plus jeunes que deux ans et demi par la simple apposition des mains in loco dolenti pendant environ dix minutes, deux fois par jour. Ce traitement fut presque toujours suivi d'amélioration ou de guérison. Il voyait là une preuve évidente du principe qu'il y a une action nerveuse rayonnant d'une personne vers une autre; car ces enfants pour la plupart, qu'ils dormissent ou non, au moment même de l'apposition des mains, n'étaient pas encore capables de deviner ce que l'on leur voulait, et par conséquent n'étaient pas suggestibles. Jusque là Liébeault n'avait jamais trouvé de preuve concluante de l'existence du fluide et avait attribué les nombreux faits favorables à cette théorie à une cause pensante résidant dans l'organe psychique et agissant sur l'organisme. L'assertion de Longpretz, homme parfaitement désintéressé, éveilla sa curiosité et lui portèrent à vérifier les faits en question, d'autant plus, que jusqu'alors il n'avait jamais pu hypnotiser des enfants en bas âge. Aussi croyait-il que les enfants de cet âge, notamment au dessous de deux ans et demi, ne sont pas suggestibles et forcément non justiciables de ce traitement.

A sa grande surprise, toutes ses expériences confirmèrent celles de M. Longpretz. Ce fut, me dit-il, avec une indicible satisfaction qu'il les divulgua dans un petit opuscule: „Étude sur le zoomagnétisme 1883 (Paris chez Masson). Ses conclusions furent qu'en outre des phénomènes produits par l'action du moral sur le

physique, il y en a d'autres qui sont dûs à l'existence d'une action nerveuse se transmettant d'homme à homme par vibrations, et dont le caractère essentiel, irréductible, sui generis, est un effet curatif, indéniable et supérieur à l'effet des remèdes.

Il était arrivé ainsi à se rapprocher des avis des docteurs Charpignon et Durand (de Gros), qui admettaient depuis un temps considérable, que, dans la cause des phénomènes qui sont l'objet de la science occulte du magnétisme animal, il y a deux facteurs: l'imagination et le fluide.

Liébeault ne me cacha pas que ses conclusions ne furent pas acceptées par M. Bernheim. On sait que d'ailleurs Liébeault lui même les a abondonnées et a changé d'opinion quant à l'explication des phénomènes.

Bernheim attribua les succès obtenus par l'apposition des mains uniquement à la suggestion. Un enfant observe et comprend plus qu'on ne pense. Il comprend que l'apposition des mains, surtout quand cette opération est faite fréquemment, soit faite dans l'intention de lui faire du bien. Il guérit ainsi par une sorte de suggestion indirecte, d'autant plus qu'il est doué d'une crédivité que la réflexion n'a pas encore ébranlée. Un autre argument de Bernheim c'est qu'il est une catégorie de malades qui soumis aux procédés hypnotiques semblent ne pas être hypnotisables et qui cependant guérissent sous l'influence des suggestions qu'on leur donne. Ce sont principalement ceux qui, comme ces enfants, ont une imagination vagabonde, une représentation mentale rudimentaire, ils ne dorment pas à la suite des moyens suggestifs pour les endormir. Si ces malades à esprit changeant sont capables, sans être influencés, d'être guéris par suggestion, à plus forte raison les enfants, comme eux mobiles de pensée et ne présentant pareillement aucun signe hypnotique après l'emploi des mêmes moyens pour favoriser le sommeil peuvent bien, s'ils sont souffrants, être remis en santé, même quand ils n'auraient qu'une idée incomplète de ce qui leur est fait.

En 1887 Liébeault a de nouveau répété ces expériences sur les enfants en bas-âge. Un médecin Hongrois de naissance mais ayant pratiqué la plus grande partie de sa vie en Amérique et à Londres, le docteur Matthias Roth étant témoin de ce traitement, invita le docteur Liébeault à employer sur les enfants, pour comparer les effets avec ceux obtenus par l'apposition des mains, à employer sur eux en boisson l'eau magnétisée qui, autrefois lui avait réussi. Il

employa ce breuvage sur deux enfants qu'il traitait par le toucher. Ils allaient déjà beaucoup mieux, mais il restait encore à chacun d'eux une diarrhée assez abondante. L'eau fit merveille; car l'un fut guéri dès la séance suivante, et l'autre après la quatrième.

Ayant parlé de ces cas de guérison à M. Bernheim, celui-ci lui dit qu'il ne voyait absolument que des effets moraux tant dans les succès obtenus par l'apposition des mains que par le procédé de l'eau magnétisée. Bernheim lui dit encore qu'il voyait dans l'expérience de l'eau magnétisée un excellent moyen pour juger la question pendante entre eux: ce serait de ne donner que de l'eau ordinaire et sortant de la fontaine à tous les jeunes enfants malades que l'on apporterait désormais à la clinique. Dans le cas où par suite de ce traitement inoffensif, ces enfants éprouveraient du mieux et surtout arriveraient à la guérison, il faudrait bien alors rapporter un tel résultat à une influence psychique, à une compréhension déjà plus qu'instinctive de leur part, et conclure que si l'eau pure agit si bien, a fortiori l'apposition des mains, plus prolongée et plus directe sur le siège du mal doit avoir de l'effet.

Et ce serait là une preuve que ces deux méthodes auraient pour point de départ une suggestion indirecte.

Liébeault accepta cette proposition. Une bouteille d'eau non magnétisée fut mise en vue de tout le monde dans la salle des consultations; elle était pourvue d'une étiquette portant en gros caractères: Eau magnetisée. Après avoir examiné ses jeunes clients, il annonça à leur mère que, pour les guérir, il allait leur remettre une fiole du remède excellent qui était contenu dans la bouteille exposée à tous les yeux. Il disait que c'était un remède plein de vertu; mais qu'il fallait renouveler tous les jours pour qu'il gardât ses propriètes. Il ajouta que l'enfant devait en prendre par cuillerées à café chaque demi-heure ou chaque heure, à moins qu'il ne fut endormi, et que par ce traitement bien suivi, il ne pouvait faire autrement que se rétablir. Et pour que l'enfant eût le temps de commencer â être suggestionné, il ne se hâtait pas de le congédier. Il n'eût ainsi pour but en somme que de concentrer d'une manière continue, l'attention de ses malades et de leur proches sur l'idée de la guérison. Cette idée faisant atmosphère autour d'eux, les enfants devraient guérir par suggestion, du moment qu'ils seraient ainsi frappés des démarches de leurs parents, de la confiance de ceux-ci à l'égard du docteur, et qu'enfin par tous les côtés ils seraient portés à croire aux résultats heureux attendus de la médi-

cation à laquelle on les soumettait d'une manière si régulière et dans laquelle tout le monde avait foi.

Vingt-six jeunes sujets, dont sept malades depuis moins d'un mois et les autres beaucoup plus longtemps, ont été tratès de cette manière Pour la plupart ils avaient été traités par les médicaments avant de venir chez Liébeault, sans en ressentir une amélioration réelle. Ils souffraient des maladies suivantes:

1 était atteint d'accès asphyxiques
1 „ „ de bronchite
2 „ „ de constipation
1 „ „ de id avec sueurs
2 „ „ de coqueluche
7 „ „ de diarrhée
1 „ „ de dysentérie
1 „ „ d'hyperesthésie de toute la surface cutanée
1 „ „ d'insomnie
2 „ „ de muguet
1 „ „ de dyspepsie
1 „ „ de sueurs
3 „ „ d'ophthalmie catarrhale.

Dix-neuf de ces cas ont guéri complètement. Sept fois Liébeault a dérogé à cette nouvelle méthode suggestive pendant le cours du traitement, quoiqu'elle eut déjà amené de l'amélioration; deux fois, par acquit de conscience, ne croyant plus, faute d'expérience et vu l'état grave des malades, devoir continuer l'eau dont les effets lui paraissaient diminuer; une fois par suite de l'insuccès de cet agent moral; une fois pour arriver plus vite à un effet certain; et trois fois par irréflexion. — Dans les quatre premiers cas où il s'est écarté de la méthode employée, il a ajouté à l'usage de l'eau pure, l'apposition des mains loco dolenti; et dans les trois derniers il s'est servi de cette eau en instillation sous les paupières, afin d'augmenter l'effet cérébral suggestif, d'un effet psychique local. Il a décrit in extenso ces observations dans son livre „Thérapeutique suggestive“ p. 246—268 (Octave Doin, Paris 1891).

Depuis lors Liébeault a eu la conviction que le traitement par apposition des mains et par l'eau magnétisée constitue un mode de thérapeutique morale.

Revenons après cette digression à notre séance.

Il restait, après le départ des enfants, une femme que Liébeault

s'était réservé à traiter la dernière. Il avait fait cela avec intention, parce qu'elle était bonne somnambule et qu'il se proposait, de faire sur elle une expérience qu'il n'avait pas encore fait jusqu'ici, sur cette personne du moins.

Elle avait approximativement trente-huit où quarante ans d'âge et venait réclamer les soins de Liébeault pour un mal de tête. Le sujet fut facilement endormi et une simple affirmation que la douleur avait cessé fut suffisante pour lui enlever son mal de tête. Alors le docteur lui dit: „Vous vous sentirez parfaitement bien à votre réveil, vous n'aurez plus de mal de tête. Cependant au moment que vous voudrez partir, vous serez prise d'une sensation de froid très-intense, d'horripilations comme si vous sentiriez un commencement de fièvre. Heureusement vous verrez le poële allumé (nous étions au mois d'Avril et il n'y avait pas de feu dans le poêle), vous vous mettrez devant, le dos tourné et les mains croisés sur le dos. Cela vous fera du bien, mais à un moment donné la main droite touchera le poële rouge et vous vous brûlerez.

Cette suggestion se réalisa de point en point et le dos de la main gauche portait visiblement une tache rouge. La dame nous la montra en pleurant de douleur. Le docteur faisait de suite taire la douleur par une suggestion appropriée à l'état de veille, cependant la rougeur était encore toujours là au moment que la femme partit, un quart d'heure après.

A différentes occasions Liébeault a répété cette expérience devant d'autres collègues. Il n'a jamais réussi avec ce sujet à faire naître plus que de la rougeur suivie, les jours suivants, d'une exfoliation de l'épiderme. D'autres expérimentateurs (Focachon, Delbœuf etc.) ont vu se produire comme effet de suggestion des ampoules véritables remplies de sérosité, qui par l'application d'un vésicatoire, qui par celle d'un cautère actuel parfaitement imaginaires.

Pendant une quinzaine de jours j'ai eu le plaisir de suivre avec assiduité les séances du docteur Liébeault ce qui m'a mis à même d'étudier les phases du traitement et de constater la guérison de plusieurs cas. Tout en traitant ses malades devant moi et m'expliquant leurs cas, il ne cessa de causer et de me communiquer différents faits de la période de début de sa pratique de l'hypnotisme, sa période de tâtonnements comme il l'appelle. Il n'omit aucun de ses grands ni de ses petits malheurs qui sont aussi utiles pour notre instruction que les succès.

Au début il fit usage de la méthode la plus employée pour déterminer le sommeil artificiel, celle de Dupotet et de Lafontaine. Son application cependant coûtait un temps énorme. Le sommeil magnétique fut toujours précédé, aux premiéres séances d'un même sujet, d'une période d'excitation: respiration haletante, accélération du pouls, etc. Le désir d'éviter ces désagréments lui fit passer de ce procédé classique à celui de Braid..

Il remarqua cependant bientôt que, comme certitude des résultats; ce procédé fut inférieur à celui de Dupotet et dans ses effets bien moins innocent. Ainsi, un jour qu'il avait mis en rang sur des chaises, six personnes qu'il se proposa d'endormir et qu'il avait prié de fixer leurs yeux sur un objet brillant mis au-dessus du front, l'une d'entre elles tomba presqu'aussitôt à la renverse et fut prise de violentes convulsions. Il en fut du reste quitte pour la peur, cet accès n'ayant eu aucune suite fâcheuse. Pourtant il fut obligé pour ne pas se discréditer de renoncer à un procédé qui exposait à de tels accidents. Il y revint plus tard mais il l'employa alors modifié selon les indications du docteur Durand (de Gros): l'objet à regarder était peu brillant et le sujet le maintenait lui-même, loin des yeux et à peine à leur hauteur.

Peu content de ces deux procédés, il y substitua un moyen mixte. Tout en se faisant encore regarder dans les yeux par les sujets à hypnotiser, pendant une à deux minutes, il leur fit surtout l'affirmation de dormir, ainsi que le pratiqua l'abbé Faria; et si les yeux ne se fermaient pas, il leur abaissait les paupières et, en plus de Faria, il annonçait ensuite les principaux symptômes de la production du sommeil: le besoin de dormir, la pesanteur des paupières, le sentiment du sommeil, la diminuation de l'acuité des sens, etc. Et ces symptômes il les leur répétait plusieurs fois d'une voix douce. Ainsi par une suggestion multiple, mais tendant au même but, l'idée de dormir s'insinuait peu à peu dans leur esprit, et elle finissait enfin par s'y fixer.

Cette réforme dans sa manière d'hypnotiser fut capitale. Les malades s'endormirent tranquillement et beaucoup plus vite. Rarement il rencontra des sujets qui présentassent de la dyspnée; le sommeil se produisit bientôt, et avec autant de facilité et de calme que lorsqu'on s'endort du sommeil ordinaire.

Comme il se présenta davantage des clients à ses séances, qu'il voulut satisfaire le plus grand nombre d'entre eux, et afin de ménager

du temps, il diminua, puis supprima presqu'en entier le premier temps de ses hypnotisations. Il mit surtout ses soins à leur suggestioner les signes du sommeil, et il leur inculqua les idées, non plus avec calme et douceur, mais il parla avec feu et avec une certaine brusquerie. En outre de quelques mouvements convulsifs plus ou moins généralisés dont il devint facilement maître, il vit apparaître ce qu'il n'avait pas encore rencontré: des accès de syncope. .

Il attribua ces accidents à une sorte de frayeur, à l'émotion éprouvée par le malade en brusquant trop l'entrée du sommeil. Les conséquences furent qu'il ne se pressa plus autant pour endormir ses malades: il refit ses suggestions avec plus de précautions et de lenteur.

Les anciens magnétiseurs ont toujours appris qu'on ne doit jamais faire sortir un sujet endormi de son état de sommeil d'une façon abrupte mais qu'il faut le dégager avec prudence et ménagement. L'expérience a appris à Liébeault que voilà un excellent conseil. Pour lui, le sommeil hypnotique et le sommeil ordinaire constituent des états identiques ou à peu près et ne diffèrent que dans ce simple fait que le dormeur ordinaire dort par autosuggestion

Si le réveil du dormeur ordinaire se fait brusquement, on voit les personnes sortant de cet état comme étourdies, elles voient trouble, ont des tournoiements, chancellent etc.; de même au sortir du sommeil provoqué, il se présente des troubles physiologiques semblables chez celles que l'on réveille. Par trop de précipitation pour réveiller ses malades, il advint à Liébeault une série d'incidents pathologiques. Des malades restèrent somnolents le reste de la journée qui suivît l'hypnotisation; d'autres éprouvèrent de la céphalalgie, de la pesanteur de tête ou un engourdissement général, ou du malaise, ou des envies de dormir; quelques uns s'en allèrent comme s'ils étaient ivres, et l'un de ces derniers, en sortant de chez Liébeault, alla même tomber contre une borne; etc. Cela le porta à suivre l'exemple des vieux magnétiseurs — qui dégageaient prudemment leurs sujets chargés de fluide magnétique — et désormais il désuggestionna ses dormeurs lentement et avec précaution leur prévenant avant que de les éveiller qu'ils se sentiraient parfaitement bien en ouvrant les yeux. Même après leur réveil ne les permetta-t-il pas de le quitter immédiatement et les fit-il attendre quelques instants jusqu'à ce qu'il s'était assuré qu'ils n'eussent rien à craindre.

Depuis ce temps ces désagréments ne se sont plus produits. D'autres accidents résultant d'expériences qu'il fit sur des somnambules

lui apprirent d'être sobre de suggestions qui, quoique instructives affectent douloureusement les sujets. Une fois que, pendant son sommeil, il eût affirmé à une de ses somnambules qu'elle ressentirait de la douleur au pied gauche, dès qu'elle serait éveillée, cette douleur se manifesta en effet assez vivement pour qu'elle ne pût marcher. La chose constatée, il désuggestionna aussitôt et laissa partir la somnambule. Mais ce à quoi il ne s'attendait pas, c'est que la douleur imaginaire revint dans la journée et força la malade à se coucher. La douleur ne partit pour de bon qu'après une autre suggestion dûment réitérée.

Un autre somnambule avait reçu de Liébeault la suggestion d'apercevoir, étant éveillé, un perroquet perché sur un meuble de son bureau. Un jour, car il n'en avait pas fait la désuggestion, il le vît faire dans le vide un geste de la main et ensuite porter la même main à l'une de ses oreilles, comme s'il se fût passé quelque chose autour de lui. Liébeault lui demanda la cause de ce geste insolite. Il lui répondit qu'il venait de repousser son perroquet qui lui avait pincé l'oreille, et il lui montra sur la main dont il s'était servi, des taches de sang que les assistants ni le docteur ne voyaient, pas plus qu'ils ne voyaient aussi l'oiseau taquin. Evidemment, cet homme rêvait éveillé de l'objet de son hallucination, et son rêve était une prolongation par association d'idées de l'idée qu'il lui avait suggérée pendant son somnambulisme antérieur, au jour auparavant. Pour éviter de pareils faits il faut toujours désuggestionner.

Une autre fois un malade de Liébeault éprouva des suites fâcheuses de recevoir des suggestions qui se contre-disaient.

Il donna à un homme — guéri à peu près d'un état morbide pour lequel il l'avait soigné — la suggestion qu'il dormirait toute la nuit. Le jour suivant il lui suggéra — pour une autre raison — d'uriner deux ou trois fois dans le même temps consacré au repos. Il lui revint trois jours après, mais accompagné de sa femme.. Tous deux étaient désolés. Un nouvelle maladie, de l'incontinence d'urine nocturne, s'était déclarée. Cette incontinence était simplement l'effet des affirmations contradictoires qu'il avait faites il y avait quelques jours. Une simple affirmation de la guérison pendant l'état de somnambulisme suffit pour débarrasser le malade de cette émission involontaire d'un nouveau genre et Liébeault passa aux yeux des deux époux pour un habile homme.

Fréquemment Liébeault rencontra parmi les personnes qui

réclamaient ses soins des gens d'une suggestibilité telle qu'une simple suggestion verbale donnée à l'état de veille suffirait à neutraliser des symptômes morbides ou à en créer de toutes pièces. D'autres personnes gagnèrent cette suggestibilité excessive après des hypnotisations répétées. Comme il peut résulter de cette prédisposition acquise des inconvénients désagréables, il est de toute nécessité de prendre de telles mesures qui sachent parer à ces inconvénients. Or pour arriver à ces résultats on n'a qu'à s'abstenir de toute suggestion inutile ou nuisible et d'inculquer à ces personnes qu'ils n'accepteront et ne réaliseront que les suggestions données par leur médecin ou par telle autre personne de confiance.

Quelques exemples de la pratique de M. Liébeault appuyent ces données.

Une fois il voulut démontrer devant une mère que son fils qu'il traitait et qui avait déjà été hypnotisé par lui, était à même, tout éveillé, d'éprouver le contre-coup sur l'organisme d'une suggestion verbale. Aussitôt, par simple affirmation il le rendit quelque temps muet. La chose démontrée, il le désuggestionna. Ils repartirent jabotant ensemble et étonnés du prodige. Mais le lendemain, de grand matin, à sa grande surprise, le jeune homme lui arriva, tout effaré; il s'était habillé à la hâte et avec négligence. C'est qu'à son réveil, il avait voulu parler: mais sa voix était restée figée au fond de son gosier! Qu'on juge de son effroi! Liébeault se hâta, par suggestion, de lui rendre la parole dans le cours d'un nouveau sommeil provoqué et il lui suggéra en outre pour le futur l'oubli du phénomène.

Un autre de ses somnambules était aussi très-sensible à l'affirmation durant l'état de veille. Il suffisait de lui dire avec un air de conviction, une chose fausse de l'ordre des sensations ou des idées à exécuter, pour qu'il y crût: on l'hallucinait et on lui faisait exécuter alors tout ce que l'on voulait. Ses compagnons d'atelier en abusèrent. Mais averti par le contre-maître, Liébeault mit ordre à ce qui se passait. Il le réendormit et lui suggéra que personne excepté Mm. Bernheim, Liégeois et lui, n'aurait pouvoir de l'endormir et de le suggestionner. Dès lors on ne put plus abuser de sa crédulité excessive.

Il faut autant que possible me dit M. Liébeault, s'abstenir d'employer des moyens brusques en état d'effrayer les malades. Il cita à cet effet l'exemple suivant: un de ses malades étant guéri d'une sciatique très-ancienne, afin d'empêcher le retour de son mal, il eut plusieurs jours l'idée, ce qui lui avait réussi quelquefois, de faire

tressaillir le malade en le surprenant par un mouvement brusque et inattendu, et en lui faisant en même temps l'affirmation de sa guérison.

Peu après Liébeault rencontra cet homme dans le service du professeur Bernheim. Il avait à chaque instant des secousses nerveuses qui ébranlaient tout son corps et qui étaient analogues à celles que, pendant l'état de veille, il lui avait procurées auparavant. Sans doute qu'il se les était affirmées; car il était très-suggestible. A l'aide d'ingénieuses suggestions, M. Bernheim parvint à le débarrasser de ce tic venu des manoeuvres perturbatrices de Liébeault.

Maintes fois j'ai eu l'avantage de voir Mm. Bernheim et Liégeois aux séances de M. Liébeault. Là et dans son service à l'hospice civil de Nancy j'ai eu l'occasion de voir faire par le professeur Bernheim des expériences très-instructives sur des hypnotisés. Le docteur Liébeault me permit gracieusement pendant les derniers jours de mon séjour à Nancy de m'exercer sur les malades de sa clinique dans l'hypnotisation et le traitement psychique. C'est ainsi que je gagnai le savoir-faire et l'aplomb nécessaires pour appliquer les procédés de l'école de Nancy sur mes propres malades.

(à suivre).

Referate und Besprechungen.

I. Hypnotismus und Verwandtes.

Dr. *Agathon de Potter* (Redacteur der „Philosophie de l'avenir"): Étude sur l'hypnotisme. Examen des principaux phénomènes qu'il présente. (Journal de Neurologie et d'hypnologie 1896 Nr. 11 u. 12).

Verf. betrachtet in 8 etwas weitläufig geschriebenen Kapiteln die hypnotischen Erscheinungen wesentlich vom philosophischen Gesichtspunkte aus. I. Die Bewegung in der materiellen oder physischen Welt beruht auf Schwingungen (centripetalen und centrifugalen) und im Ueberwiegen bald der Anziehung, bald der Abstossung; diese der Materie inhärente Bewegung ist das „universelle, das ewige Leben". II. Der Mensch besteht aus einem Organismus mit einem nervösen Centrum und einer Seele, d. h. einem „Wesen" (être) mit Empfindung und Willen, mit der Fähigkeit, seine Existenz zu empfinden und freie Entscheidung zu treffen. Die Seele ist nicht materiell, ist ewig und absolut, zugleich ein passives (Empfindung) und actives (Wille) Wesen. III. Dass ein Mensch Bewusstsein von seiner Existenz hat, beweist er dem Anderen durch das beiden gemeinsame Hülfsmittel der Sprache. Jenes Bewusstsein ist verändert oder fehlt bei irgend welcher Störung der centrifugalen und centripetalen Nervenbahnen und ist abhängig vom Zustand des Centralnervensystems. IV. Die psychologische Freiheit besteht in der Möglichkeit, auf 2 oder mehrere verschiedene Arten handeln zu können, der Wille in der Bestimmung der Wahl dieser Möglichkeit, Automatismus in der Unmöglichkeit, auf verschiedene Weisen zu handeln. Um frei zu handeln, um zu wollen, muss ein Wesen seine Existenz empfinden; fehlt ihm dasselbe, so handelt es mit Nothwendigkeit. Dass ein Mensch in voller Freiheit, d. h. so und so gehandelt hat, obwohl er sich bewusst war, dass er auch anders hätte handeln können, beweist er nur durch seine Aussage. Je mehr das Gehirn durch Müdigkeit, Alcohol oder andere Mittel verwirrt wird, desto mehr macht der freie Wille dem Automatismus Platz. V. Im natürlichen Schlaf ist die Ausübung des Willens aufgehoben, das Selbstbewusstsein verschwunden. Im Traum ist der Schläfer ein empfindender, wahrnehmender Automat, unfähig, die Art der Verkettung der Ideen zu verändern; er spielt eine rein passive Rolle. Die Geschwindigkeit dieser Ideenassociation ist eine ungemein grosse. VI. Die Ausübung des freien Willens wird durch Gehirnverletzungen herabgesetzt oder aufgehoben. Die alsdann auftretenden reflectorischen oder automatischen Bewegungen können eine grosse Aehnlichkeit mit Handlungen des freien Willens haben. VII. Der hypnotische Zustand ist ein künstlich hervorgerufener Schlaf mit Gefühllosigkeit, Automatismus und Suggestibilität. Die Empfindungslosigkeit ist bald mit Existenzbewusstsein verbunden, bald ohne dasselbe. Bei vollständiger Empfindungslosigkeit ist Automatismus vorhanden, bei unvollständiger nur eine Herabsetzung im Gebrauch des Willens, eine freiwillige Unterordnung unter einen stärkeren Willen.

Bei Wesen mit freier Wahl giebt es auch einen bewussten Automatismus, wenn sie z. B. (reflectorisch) zweckmässige Handlungen vollziehen, die freiwilligen analog sind. In der Hypnose trifft man bald einen absoluten Automatismus an, bald noch einen gewissen Widerstand und eine Realisirung von Suggestionen, die dem Patienten nur angenehm sind; man kann ferner frei und seiner Gedanken völlig mächtig, aber unfähig zum Handeln sein. — Die Suggestion ist nicht ein Act, durch den eine Idee dem Gehirn eingeführt und von ihm acceptirt wird (Bernheim) — das ist Belehrung und Beweis —, sondern man suggerirt falsche oder zweifelhafte Ideen, deren Wahrheit möglich, dem Subject aber noch nicht bewiesen sind. Durch die Suggestion wird dem Gehirn eine Modification gegeben, welche die Ursache wird zu Handlungen, die mehr oder weniger automatisch oder ohne Vermittelung des Willens sich realisiren, und zu Empfindungen, die ohne Vermittelung einer äusseren Ursache auftreten. Hallucinationen sind suggerirte Empfindungen. Zur Uebertragung der Suggestion bedarf es eines Ueberträgers, d. h. des Wortes oder der Schrift. Vermittelst der Suggestion kann ein Wesen, das sich seines Ichs bewusst ist, sich auch als ein anderes Ich fühlen. Die Suggestionen realisiren sich auf dem Wege der Ideenassociation. Es ist unmöglich, Ideen einem Hypnotisirten zu suggeriren, die er nicht schon besitzt oder früher empfangen hat. — Auch bei Thieren kann man einen cataleptischen und anästhetischen Zustand hervorrufen.

Trotz mancher Punkte, in denen man schwerlich mit dem Verf. übereinstimmen wird, enthält der Aufsatz doch viel Interessantes; daher das etwas ausführlichere Referat. Petersen-Düsseldorf.

II. Psychotherapie und Verwandtes.

L'incontinence d'urine et son traitement par la suggestion par le Dr. *A. Cullerre* (La Roche sur You) (Archives de neurologie, Paris. Bureaux du progrès medical 1896).

Verfasser hat 24 Fälle von Incontinenz durch Suggestion behandelt, er theilt die ausführlichen Krankengeschichten mit, und schickt denselben eine Betrachtung der leitenden ätiologischen und klinischen Gesichtspunkte voraus.

Sub. I bezeichnet er „nach dem sehr glücklichen Ausdruck von L. Guinon (de l'incontinence d'urine des enfants Paris 1889)" die Incontinenz als ein benignes Symptom der nervösen Belastung. Er beruft sich auf 35 Fälle Guinon's, bei welchen der Alcoholismus des Vaters, die Hysterie der Mutter, alle Arten von Neurasthenie und Hypochondrie bei den verschiedenen Familienmitgliedern, sowie Psychosen, die verschiedenen Formen des Deliriums, Epilepsie, Krämpfe, Strabismus und Debilität namhaft gemacht sind. Diesem Autor zur Seite stellt er J. Janet (Les troubles psychopathiques de la miction Paris 1890), der bei 15 Fällen ähnliches constatirt hat. Verfasser hat wenig Thatsachen zur Bestätigung dieser Auffassung aufzuweisen, und erklärt, dass dies einzig und allein daran liege, dass es ihm sehr häufig unmöglich war, die entsprechenden Angaben zu erhalten. Es ist dies ein logischer Fehler, der, wie die Prüfung der wiedergegebenen Anamnesen ergiebt, noch durch die Ignorirung der vorhandenen widersprechenden Angaben verschärft wird. Als zweites Moment hebt Verf. die ausserordentliche Häufigkeit der gleichartigen directen oder collateralen Vererbung hervor, wobei man geradezu von einer

Familienkrankheit sprechen könne. J. Janet hat 6 solcher Fälle aufzuweisen, Verf. giebt 4 an und beruft sich dabei wieder auf die Lückenhaftigkeit seiner Angaben. Diese Fälle sind Fall III, wo noch eine Schwester enuresiskrank ist, Fall IV und V, welche Brüder betreffen, in deren Familie der Vater und 7 Geschwister krank sind resp. waren und Fall XIX, wo ein Bruder an Enuresis litt und spontan heilte.

Verfasser hebt dann die Wichtigkeit der persönlichen Disposition der Enuresis-Kranken hervor. Er meint, dass wenige derselben als nervös-normal betrachtet werden können. Er wehrt sich dagegen, den Begriff der Degeneration abgeschafft zu sehen und statt dessen die Anschauungen der allgemeinen Pathologie oder der Chirurgie als leitend für die Auffassung der Incontinenz betrachtet zu sehen. Die Enuresis-Kranken gehören in ihrer Mehrzahl der Classe der Degenerirten an, und zeigen oft die physischen Merkmale derselben — Missbildungen des Schädels, des Gesichts, des Gaumengewölbes, der Ohren. Die nervösen Störungen derselben treten als Krämpfe im Kindesalter, pseudomeningitische Zufälle, Somnambulismus, Hysterie, Neurasthenie, Hypochondrie und geistige Umnachtung auf. Immer besteht ein labiles Gleichgewicht der Psyche, oft sogar Debilität und Idiotismus. Abgesehen von letzterem Satze, auf den die Abhandlung noch einmal zurückkommt, sind alle diese Ansichten weit davon entfernt, durch die anamnestischen Daten der Krankengeschichten belegt zu sein. Der einzige Fall von Schädelmissbildung (XVII), welcher aufgeführt ist, betrifft offenbar einen Rhachitiker, wie dies denn auch die Bemerkung „hat an Rhachitis gelitten" documentirt. Verf. führt dann die Tendenz zu nervösen Störungen des Urogenital-Apparates, die Furchtsamkeit und Aengstlichkeit und schliesslich die Tücke, Ungezogenheit, Bosheit, Lügenhaftigkeit, vorzeitige Lasterhaftigkeit der hierher gehörigen Kranken an — auch hier — fast ohne Belege, namentlich was die stärkeren Symptome anbetrifft. Er kommt dann auf die Häufigkeit des Bestehens seit der Geburt und schliesslich auf die wichtigen Entwickelungsabschnitte, nämlich das erste Kindesalter, die Zeit zwischen dem 7. und 8. Lebensjahre (die cerebrale Pubertät nach Lasèque) und zwischen dem 10. und 14. Jahre zu sprechen. Er führt die Statistiken von Briquet, Uopatt, Gilles de la Tourette an für die Wichtigkeit dieser Epochen beim Auftreten der infantilen Hysterie, gewisser Meningitiden und Epilepsien, und finden wir in den Krankengeschichten des Verfassers Anhalte für die Richtigkeit der hier gezogenen Parallele.

Sub. II. verwirft Verf. die physiologischen und chemischen Theorien der Incontinenz. Die Annahme von adenoiden Wucherungen und Tonsillenhypertrophien trifft nur selten zu, die Annahme einer Reizung durch Salzüberschuss im Urin oder des Bestehens einer Sphinkterenlähmung würde nicht erklären, weshalb Tagsüber der Sphinkter funktionirt, während Nachts Incontinenz besteht und wesshalb der Patient niemals durch die Enuresis wach wird. Bérillon (Le traitement psychique de l'incontinence nocturne d'urine. Revue de l'hypnotisme 1894) hat die mangelnde Erziehung beschuldigt, — dabei werden aber die Spätformen der Incontinenz und diejenigen, bei welchen der Schlaf pathologische Eigenthümlichkeiten zeigt, nicht berührt.

Verfasser führt in Uebereinstimmung mit J. L. Petit den Umstand an, dass der Schlaf der Enuresis-Kranken nicht normal, und entweder wie bei den Epileptischen tief und schwer oder wie bei den Hysterischen aufgeregt ist, so dass der Patient entweder im Traum urinirt, oder in seinem tiefen Schlafe der Urindrang

nicht stark genug ist, um ihn zu wecken. Einige Kranke (Fall XX) merken überhaupt auch bei Tage das unfreiwillige Abgehen des Urins nicht oder erst dann, wenn sie die Nässe sehen. Verf. citirt L. Guinon, weist auf die Analogie mit der hysterischen Analgesie hin und deutet diese Erscheinungen als Folge einer starken Incohärenz (Distraction). Die Incohärenz der stigmatisirten Hysterischen findet sich in der That ähnlich bei gewissen nervösen Kindern (pathologischen Lügnern). Diesen sind die Enuresis-Kranken verwandt; damit lässt sich auch die Anschauung J. Janet's vereinigen, der die Enuresis-Kranken — nach ihm nächtliche Vielpisser (pollakiuriques) — im Verlauf eines Traumes ihr Bedürfniss an einem Baume etc. befriedigen lässt (ähnlich wie die nächtliche Pollution entsteht). Wenn die Kranken auch wohl meist peinlicher träumen (Alpdrücken), so können sie doch, wie die Hysterischen unbewusste fixe Ideen haben, welche sich durch einen passenden Traum manifestiren. Es besteht ausserdem noch eine folgende wirkliche Verwandtschaft zwischen der Hysterie und der Incontinenz. Gewisse Enuresis-Kranke sind seit der Kindheit somnambul oder hysterisch (Verfasser hat dafür nur einen Fall aufzuweisen) und man constatirt (Erhardt, de la polyurie hystérique. Thèse de Paris 1893), dass die an Polyurie leidenden Hysterischen in ihrer Jugend fast immer an Enuresis nocturna gelitten haben. Wie A. Souques (contrib à l'étude du rôle des idées fixes dans la pathogénie de la polyurie hystérique. Arch. de neur. dec. 1894) hervorhebt, hängt das mit der Fixation des Bewusstseins auf die krankhafte Neigung zusammen. „Ein Kind mit vielen und dringenden täglichen und nächtlichen Harnentleerungen, glaubt wirklich abnorm grosse Quantitäten zu uriniren und wird dadurch logischer Weise zur Polyurie geführt". Viele Enuresis-Kranke sind in der That Vielpisser (pollakiuriques) nach Janet und nach Fall XI und XXIII der Krankengeschichten des Verfassers. Auch das hat die Incontinenz mit der Hysterie gemeinsam, dass beide nach einem starken Schrecken, einer lebhaften Gemüthsbewegung, einem Unglücksfall, einer acuten Krankheit oder dem habituellen Elend entstehen.

Sub. III führt Verf. dann noch den Erfolg der suggestiven Therapie für die Analogie der Incontinenz mit gewissen psychischen Störungen der Hysterie an. Der Electrisation, welche nur eine indirecte Suggestion ist, ist die directe Suggestion vorzuziehen. Verf. weist auf seine Abhandlung (A. Cullerre, la thérapeutique suggestive. Paris 1893) hin und stellt kurz die Resultate von Liébeault (72 % Heilungen), Bérillon (70 %), Ringier (47 %) zusammen. Verf. selbst schreibt sich 83 % Heilungen zu, wobei er die Zahl seiner Fälle als gering bezeichnet, während er die aus der Zusammenstellung ersichtliche häufige geringe Dauer der Beobachtungszeit nicht erwähnt. Verf. beschreibt dann seine Art des Hypnotisirens, resp. Suggerirens. Der auf einem Lehnstuhl sitzende Patient wird durch einige wohlwollende und ermuthigende Worte vorbereitet, fixirt dann den Blick des Arztes und schläft mehr oder weniger tief ein. Der Grad der Hypnose ist wenig wichtig für die Erreichung des Zieles. Dann folgt die Heilsuggestion: nicht das Bett zu nässen, den Urindrang zu fühlen und sofort wach zu werden, zu einer bestimmten Stunde wach zu werden und zu uriniren, beim Einschlafen daran zu denken, dass es nicht nöthig ist, ins Bett zu uriniren. Nach Bedarf könne man auch durch Suggestion Schlaflosigkeit hervorrufen — nach dem Rathe Bérillons — Verf. giebt aber nicht an, ob er selbst dieselbe angewendet habe. Diese Schlaflosigkeit schwinde bald von selbst.[1]) Die

[1]) Ich möchte an dieser Stelle ein Verfahren beschreiben, was mich noch nicht im Stich gelassen hat. Man ersieht dasselbe am besten aus dem Wortlaut der

	I. Geschlecht	II. Alter	III. Ascendenz	IV. Status
I. V.	männl.	11 Jahre	Vater an Lungentuberculose gestorben	elend, bleich, leicht erregbar, Halsdrüsentumor
II. O. B.	weibl.	13 Jahre	Mutter sehr neurasthen. Schwester leidend hyster. Bruder epilept. Idiot. Vater normal	gross, stark, blühend, migräneleidend, oft magenleidend
III. H.	männl.	8 Jahre	Mutter moralisch defect. Vater an Tuberculose †. Schwestern elend, eine Schwester leidet auch an Enuresis	schielt, sonst ziemlich entwickelt und gesund
IV. E. V.	männl.	14 Jahre	Vater Neuropath, bis zum 20. Jahr Enuresis, 3 Geschwister leiden an Enuresis, ferner 1 Schwester hat bis zum Eintritt der Menses daran gelitten, 1 Schwester epileptisch	stark, etwas blass, unruhiger Schlaf, hat keine schweren Krankheiten durchgemacht
V. A. Y.	männl.	11 Jahre	(do.)	nicht angegeben
VI. L. V.	weibl.	13 Jahre	unbekannt	zart, sonst gut entwickelt, keine Abnormitäten, keine Krankheiten durchgemacht
VII. F. M.	weibl.	7 Jahre	Vater tuberculös. Mutter normal, geistig und körperlich gesund	elend, wenig entwickelt, lymphatisch
VIII. S. N.	männl.	13 Jahre	Eltern an Arthritis leidend, keinerlei Belastung in der Familie	intellectuel und moralisch defect

V. Enuresis (seit wann?)	VI. Grad der Hypnose (soweit angegeben)	VII. Zahl der hypnot. Sitzungen	VIII. Behand-lungszeit	IX. Wie viel Zeit liegt zwischen dem letzten Nässen und der letzten Beobachtung resp. Nachricht?	X. Bemerkungen
seit Geburt	tiefer amnestischer Schlaf	3	$1^1/_2$ Jahre	$2^1/_2$ Jahre	Heilung
vom 7. Lebensjahre ab nach „Schleimfieber“	nicht angegeben (Suggestion-Sitzung)	10	$1^3/_4$ Jahre	$1^1/_2$ Jahre	Heilung (die Suggestion während der Behandlung war oft ohne Einfluss)
seit Geburt	kataleptisch	23	4 Mon.	2 Mon.	Heilung
vom 2. Lebensjahre ab erst mit seltenen Unterbrechungen, jetzt ständig trotz grosser Vorsicht	Katalepsie, automatische Bewegungen	4	2 Mon.	$^1/_2$ Mon.	Heilung, dieselbe wird daraus geschlossen, dass Pat. trotz gegebener Weisung nicht wiedergebracht wird
seit einem Jahre (die Enuresis war von entsprechenden Traumvorstellungen begleitet)	Katalepsie, automatische Bewegungen	3	$1^1/_2$ Mon.	$^1/_2$ Mon.	Heilung ebenso wie bei IV. geschlossen
seit Geburt	nicht angegeben	12	$1^3/_4$ Jahre	1 Mon.	Heilung wie bei IV. (Suggestion zuerst ohne jeden Einfluss) Recidiv nach Malaria-Anfall geheilt
seit einigen Monaten (2—3 Mal pro Woche)	nicht angegeben	5	$^3/_4$ Jahr	$2^1/_4$ Jahre	Heilung. Recidiv nach Bronchitis geheilt
früher nicht tägl. (im Winter häufiger) jetzt täglich	leicht beeinflusst, (erklärt, gar nicht beeinflusst zu sein)	6	3 Mon.	$^1/_2$ Jahr	Heilung

	I. Geschlecht	II. Alter	III. Ascendenz	IV. Status
IX. V. X.	weibl.	13 Jahre	nichts bekannt	blühend, seit einem Jahre unregelmässig menstruirt, Kopfschmerzen u. Magenbeschwerden, sonst stets gesund gewesen
X. T. U.	weibl.	13 Jahre	Mutter lymphatisch. Tante hatte tägl. Enuresis. Vater normal	elend, anämisch, sehr lymphatisch, geistig normal
XI. C.	männl.	10 Jahre	Bruder epileptisch. Vater an Tumor des Auges gestorben. Mutter normal	gut entwickelt, aber bleich und müde aussehend
XII. U. B.	weibl.	14 Jahre	Vater unintelligent. Mutter moralisch defect	gross, aber schwach und bleich
XIII. A. R.	männl.	19 Jahre	dem Patienten sind keine Abnormitäten in der Familie bekannt, Brüder und Schwestern wohlauf	stark, gut entwickelt, keine schweren Krankheiten gehabt
XIV. G.	männl.	13 Jahre	unbekannt	elend, mager, schlecht entwickelt
XV. R. S.	weibl.	15 Jahre	Familie nicht ohne Belastung	blühend, frisch an Körper und Geist. Gelegentlich Kopfschmerzen

V. Enuresis (seit wann?)	VI. Grad der Hypnose	VII. Zahl der hypnot. Sitzungen	VIII. Behandlungszeit	IX. Wie viel Zeit liegt zwischen dem letzten Nässen und der letzten Beobachtung resp. Nachricht?	X. Bemerkungen
seit Geburt, aber erst seit dem 7. Lebensjahre täglich, trotz sehr häufigen Weckens	leicht	5	1 Mon.	1/2 Mon.	Heilung wie bei IV.
seit d. 10. Lebensjahre, wo d. Schlaf unruhig wurde (Alpdrücken) nach psychischem Trauma	Katalepsie	10	1 1/4 Jahre	1/4 Jahr	Heilung (in der Zeit der Behandlung hyster. Erscheinungen)
Geburt (Polydypsie)	leicht	4	1 Mon. Enuresis nach 1 Sitzung weggeblieben	1 1/2 Jahre	Heilung, schliesslich auch durch Suggestion. Vermeidung des allnächtlich nothwendig gewordenen Aufstehens. Ueber die Polydypsie keine Notiz
seit vier Jahren und zwar allnächtlich	leicht	5	3 Mon.	1 Jahr	Heilung
seit dem 8. Lebensjahre nach Masern	Katalepsie keine Amnesie	7	1/2 Jahr	3/4 Jahr	Heilung
seit Geburt, aber bis zum 10. Lebensjahre 2 Mal in der Woche, später täglich	leicht Katalepsie	8	1/2 Jahr	1/4 Jahr	Heilung (Suggestion lange ohne besondere Wirkung)
seit dem 4. Lebensjahre ohne bekannte Ursache trotz sehr häufigen Erweckens. Menstruation hat Einfluss	leicht	9	3/4 Jahr	1 Mon.	Heilung (nach Recidiv)

	I. Geschlecht	II. Alter	III. Ascendenz	IV. Status
XVI. J. R.	männl.	23 Jahre	nichts erwähnt	körperlich stark u. gesund, geistesschwach
XVII. F. D.	männl.	14 Jahre	unbekannt	stark untersetzt, sehr dicker Kopf, Zähne unregelmässig, ebenso Gaumen, psychisch normal, hat an Rhachitis gelitten
XVIII. C. C.	männl.	6 Jahre	unbekannt	normal
XIX. U. T.	männl.	11 Jahre	Eltern normal. Ein anderes Kind litt an Enuresis und ist spontan geheilt	normal (Oxyuren)
XX. T. S.	männl.	14 Jahre	unbekannt	normales intelligentes Aeussere
XXI. Bic.	weibl.	12 Jahre	Mutter nervös	elend, hyster. Stigmata, Analgesie
„	Recidiv vom XXI.			
XXII. U. C.	weibl.	13 Jahre	Eltern tuberculös	elend, scrophulös. Abscesse
„	Recidiv vom XXII.			
XXIII. A. B.	männl.	9 Jahre	Vater Potator	elend, ungezogen, intelligent
XXIV. T. G.	männl.	12 Jahre	Vater todt an Tuberculose. Mutter an Paralyse	elend, sehr wenig intelligent

V. Enuresis (seit wann?)	VI. Grad der Hypnose	VII. Zahl der hypnot. Sitzungen	VIII. Behand-lungszeit	IX. Wie viel Zeit liegt zwischen dem letzten Nässen und der letzten Beobachtung resp. Nachricht?	X. Bemerkungen
seit Geburt täglich	kataleptisch, keine Amnesie	5	1/4 Jahr	2 Mon.	Heilung wie bei IV. geschlossen
seit 2 Jahren tägl., vorher nur von Zeit zu Zeit	kataleptisch	2	1 Monat	1/2 Mon.	Heilung wie bei IV. geschlossen
seit Geburt, aber erst jetzt täglich	kataleptisch	6	4 Mon.	2 Mon.	Heilung
seit Geburt allnächtlich	schläft nicht, sehr ängstlich, Augen müssen zugehalten werden	5	3 Mon.	1 Monat	Heilung wie IV.
seit 1 Monat Enuresis tagsüber (lernt seit 8 Monat. als Schuhmacher), ein einziges Mal auch in der Nacht	leicht	5	3 Mon.	1 Monat	Heilung wie IV.
seit 3 Jahren (urinirt gleich nach dem Hinlegen und dann noch 2 oder 3 Mal während der Nacht)	Katalepsie und Amnesie	9	6 Mon.		Heilung, aber nach 5 Monaten Recidiv
. . . .		6	3/4 Jahr		Eltern geben an, das Kind sei gesund. Verf. traut nicht
seit Geburt	leicht	9	3 Mon.		nach 6 Monaten Recidiv
. . . .		1	2 Mon.		das Nässen bei dem Recidiv fiel zusammen mit schweren Träumen, Letztere wurden wegsuggerirt und Heilung (wie IV.) herbeigeführt
seit 1 1/2 Jahren, aber erst s. 1 Jahr täglich nach sehr starkem Fieber	Amnesie	5	2 Mon. später wieder 2 Mon.		Behandlung durch die Eltern abgebrochen, Besserung Recidiv
seit Geburt allnächtlich	leicht	etwa 6	3 Mon.		Behandl. weg. weiter Entfernung abgebr.

Hilger-Magdeburg.

Heilung ist mehr oder weniger prompt, manchmal kommt sie erst nach Schluss der scheinbar erfolglosen Behandlung. Verf. hält jedes Alter vom dritten Lebensjahre an für geeignet, sein jüngster Patient war 6 Jahre, sein ältester 23 Jahre alt. Verf. betont, dass jeder Arzt die suggestive Behandlung der Enuresis anwenden könne und dass die vielleicht nöthige Uebung sich von selbst ergebe.

Es folgen dann die Krankengeschichten, welche Ref. sich erlaubt hat, zu einer Tabelle zusammenzustellen.

Eine ausführliche Betrachtung findet sich nach jeder Krankengeschichte niedergelegt. — Bemerkt sei noch, dass Verf. fast durchweg nur alle Woche, oder auch alle 2 Wochen, eine Sitzung vorgenommen hat.

Am Schlusse fasst Verf. seine Ausführungen noch einmal zusammen:

Die Incontinenz ist ein pathologisches Stigma, im Allgemeinen benigner Natur, aber oft der Vorläufer mehr oder weniger schwerer Nerven- oder Geisteskrankheiten, die dann Störungen im Gebiet der Harnentleerung zeigen.

In den Familien der Enuresis-Kranken findet sich nervöse Belastung, aber keine eigentlichen Geisteskrankheiten. Es zeigt sich oft physische und moralische Degeneration.

In einigen Fällen ist die Incontinenz eine Familienkrankheit.

Die Incontinenz ist durch eine psychsiche Störung hervorgerufen, wie man solche bei der Hysterie beobachtet — Incohärenz (Distraction). Durch diese werden wieder Autosuggestionen und Träume hervorgerufen, welche ihrerseits das Leiden noch verschlimmern.

Die hypnotische Suggestion ist die beste Behandlung der Incontinenz, sie scheint bei wenigstens $^{3}/_{4}$ der Fälle die Heilung zu bewirken. Sie ist wirksam bei jedem Grad der Hypnose und bei jedem Alter, — am meisten allerdings, je älter der Patient ist.

Auch bei den Nicht-Geheilten ist die Wirkung der Suggestion deutlich. Die Kranken dieser Art sind am schwersten belastet, man constatirt bei ihnen zuweilen die Stigmata der Hysterie.

Wenn pharmaceutische oder chirurgische Mittel wirken, so wirken sie durch indirecte Suggestion.

Suggestion. Ich sage dem im hypnotischen Schlaf oder auch nur passiv mit geschlossen gehaltenen Augen daliegenden kleinen Patienten: „So schläft das gute Kind die ganze Nacht — dann merkt es gleich, wenn es was machen muss, dann wird es sofort wach, ruft seine Mama, macht was ins Töpfchen, legt sich wieder hin und schläft weiter — so schön —. So merkst Du auch jetzt gleich, wenn Du was machen musst, das merkst Du sofort, dann springst Du auf, machst was ins Töpfchen, legst Dich wieder hin und schläfst weiter — immer mehr merkst Du es jetzt — immer mehr und wenn Du es ganz stark merkst, dann wirst Du sofort wach, springst etc. — — immer mehr — immer mehr — jetzt merkst Du es ganz stark". — Das Kind springt dann auf — weiss oft nicht, wie es wach geworden ist, — urinirt, obgleich es auf Befragen vor der Sitzung keinen Urindrang verspürte, legt sich wieder hin, schläft wie vorher und erhält noch einmal die Suggestion: „und so schläfst Du jede Nacht so schön und dann merkst Du gleich, wenn etc. —. Dann springst Du etc. etc." — Ich habe so einen Fall, der trotz der erreichten tiefen Hypnose lange allen Anstrengungen trotzte (auch das von Tatzel angegebene Verfahren der Demonstration von Katalepsie als posthypnotische Erscheinung war ohne Einfluss) sehr rasch gebessert, andere Fälle habe ich gleich so behandelt und werde hierüber noch berichten. (Anm. des Ref.)

III. Psychophysiologie.

v. Schrenck-Notzing, Ueber die Spaltung der Persönlichkeit (sogenanntes Doppel-Ich). Wien 1896, 23. S.

Eine fleissige, klare, kurz und prägnant geschriebene Arbeit über die interessante psychologische Frage. Verf. giebt dem Leser zunächst einige psychologische Vorbemerkungen, soweit sie zum Verständniss des Problems nothwendig sind und betont dabei den Standpunkt Wernicke's, Fechner's etc., dass man in einem Augenblick 2 Dinge zu gleicher Zeit weder denken, noch thun, noch wahrnehmen könne, dass jedoch, während einige Vorstellungen im vollen Licht des Bewusstseins sich befinden, andere im Halbdunkel bleiben. Sodann führt er die in der Literatur bekannt gewordenen Fälle von „Doppelbewusstsein" an und geht zur eigentlichen Behandlung des Themas über. „Das Auftreten zusammenhängender psychischer Reihen mit einer besonderen Ichvorstellung und Abspaltung derselben von der normalen Persönlichkeit ist immer krankhaft und kommt am häufigsten und in der höchsten Entwickelung in der Hysterie vor. Fast immer lassen sich körperliche Störungen objectiv nachweisen (namentlich in den Sinnesgebieten und Muskeln). Der Erinnerungsdefect (zwischen den einzelnen Zuständen) ist das wichtigste und einzige Zeichen. Die ins Bewusstsein tretenden psychischen Reihen können sich zu Complexen zusammenschliessen und eine besondere psychische Schicht bilden, die dem associativen Verkehr mit den Vorstellungen des Wachbewusstseins entzogen bleibt. Es ist aber immer derselbe Körper, in welchem sich der sogen. Persönlichkeitswechsel vollzieht, auch die vegetativen Functionen sind dieselben und es ist falsch, von einem Wechsel der Persönlichkeit zu sprechen. Auch die Elemente, aus denen sich die psychischen Reihen aufbauen, sind dieselben." Stets handelt es sich um ein „Nacheinander der psychischen Reihen, die mit grösster Schnelligkeit in den Wellengipfel des Bewusstseins treten". Verf. weist daher den dualistischen Standpunkt von 2 gleichzeitig wirkenden Bewusstseinssphären als einen Irrthum ab und hält die Einheit des Bewusstseins fest.

Petersen-Düsseldorf.

IV. Psychopathologie.

S. Freud, „Zur Aetiologie der Hysterie". Sonderabdruck a. d. „Wiener klinischen Rundschau" Nr. 22—26, 1896; nach einem Vortrage im Verein für Psychiatrie und Neurologie in Wien, 2. Mai 1896.

Fr. resumirt die Ergebnisse seiner nach Breuers Methode in 18 Fällen von Hysterie vorgenommenen psychoanalytischen Untersuchungen und bezweckt das der grossen Mannigfaltigkeit der hysterischen Erscheinungen Gemeinsame, den für alle Fälle wesentlichen Grundzug der Hysterie auf eine ätiologische Formel zu bringen. Im Wesentlichen gelangt er zu den gleichen Schlussfolgerungen, die er schon früher veröffentlicht und wie sie auch hier Besprechung gefunden haben. Neue Gesichtspunkte bietet nur die für weitere Kreise verständliche Darstellung des Gedankenganges, die eingehende psychologische Zerlegung hysterischer Phänomene, die klare und durchsichtige Deduction derselben, ihre Zurückführung auf ein einziges Merkmal, welches das Wesen der Hysterie ausmachen soll. Neu ist ferner die präsumptive

Zurückweisung und Widerlegung einer Reihe von Einwänden, die von einer als möglich vorausgesetzten Gegnerschaft gegen seine Theorie erhoben werden könnten.

Die retrograde Analyse hysterischer Symptomcomplexe führt zu eng verknüpften psychischen Reihen, zu associativ reich gegliederten Erinnerungsketten, die convergirend in einem Ereignisse zusammentreffen, das alle Bedingungen ätiologischer Wirksamkeit erfüllt, sowohl „traumatische Kraft“ als „determinirende Eignung“ für die Hysterie besitzt und somit als die gesuchte Aetiologie dieser Neurose betrachtet werden muss. Dieses Erlebniss besteht in sexueller Erfahrung am eigenen Leibe während der Kindheit, in infantilem sexuellem Verkehr.

Um auf dieser Basis rein psychologisch, ohne Zuhülfenahme einer auf physiologischer Minderwerthigkeit beruhenden hereditären Disposition, die Symptombildung verständlich zu machen, nimmt Verf. in offenem Gegensatze zur üblichen psychologischen Auffassung die Existenz unbewusster Vorstellungen an. Jene Sexualscene des Kindesalter kann vermöge ihrer infantilen Natur eine normale affective Erledigung nicht finden, wird als uncorrigirte, affectiv betonte Vorstellung die Ursache zur Bildung einer heterogenen, von den normalen Bewusstseinsvorgängen abgespaltenen Vorstellungsgruppe und äussert dann bei einem actuellen Anlasse als unbewusste Erinnerung ihre pathologische Wirkung, erzeugt ein hysterisches Symptom. Der recente Eindruck ruft durch Vermittlung der associirten, bei dem Prozesse unbewusst bleibenden Vorstellungskette die Erinnerungsspur an jenes alte Kindererlebniss wach, erzeugt dadurch eine peinliche Vorstellung, die das Individuum durch Entladung der in der Erinnerungsreihe angehäuften Erregungssummen zu unterdrücken sucht. Durch Berücksichtigung der zahlreichen, in den Associationsgliedern theils bewusst, theils unbewusst niedergelegten Motive lernen wir die stürmische, scheinbar übermässige Reaction Hysterischer auf momentane Eindrücke verstehen und die hysterischen Symptome sind somit hinreichend „determinirt“, sie sind sogar „überdeterminirt“.

Neben dieser „specifischen Aetiologie“, die alle hysterischen Phänomene als Derivate desselben Kindererlebnisses, einer infantilen Sexualscene, bezeichnet, kommt der „Hilfsätiologie“, zu der erbliche und persönliche Constitution zählen, nur eine untergeordnete Bedeutung zu.

Die Angriffe gegen diese psychologische Theorie der Hysterie können an zahlreichen Punkten einsetzen. Zunächst könnten Zweifel an der Echtheit der reproducirten Kindererlebnisse auftauchen, sie könnten als simulirt oder durch den Hypnotiseur suggerirt bezeichnet werden. Einer derartigen Verdächtigung hält Verf. eine Reihe starker Gegenbeweise entgegen: a) Das Benehmen des Kranken, das eine so starke affective Betonung der Erinnerungen zeigt, wie es weder durch Simulation noch durch Suggestion hervorgerufen werden kann. b) Die Uebereinstimmung aller Einzelheiten des Vorganges bei den einzelnen Kranken, die man als „feine Characterzüge des Realen“ schätzen muss. c) Die nachweisbare Beziehung der Infantilscenen zum Inhalt der ganzen „übrigen Krankengeschichte“. d) Den therapeutischen Erfolg einer vollständigen Psychoanalyse. e) Die Bestätigung des Vorganges durch eine zweite betheiligte Person, die Fr. zweimal gelungen ist. Die zweite Einwendung, die die grosse Häufigkeit, resp. das seltene Vorkommen sexuellen Missbrauchs im Kinderalter betont, bewegt sich in direkten Gegensätzen. Das seltene Vorkommen steht in Widerspruch mit den Erhebungen des Verfassers und die Häufigkeit eines Factors vermag die ätiologische Bedeutung

desselben für ein so weit verbreitetes Uebel wie die Hysterie nicht zu entwerthen. Das familiäre Auftreten der Neurose ermöglichte es, an Stelle der längst als unzureichend erkannten erblichen Disposition ein anderes wirksames Moment, die direkte Uebertragung oder Infection von Mensch zu Menscb, zu setzen. Der dritte Einwurf, das Vorkommen der Hysterie im Kindesalter, liesse sich durch Annahme einer „Verfrühung der somatischen Sexualentwicklung" entkräftigen, die ihrerseits durch vorzeitige sexuelle Reizung befördert sein kann. Eine letzte Frage nach der Ursache der pathogenen Wirkungsweise der unbewussten Sexualerinnerungen beantwortet Fr. mit der „Schwierigkeit der Erledigung psychischer Reize, mit der Unmöglichkeit, einen actuellen Eindruck in eine machtlose Erinnerung zu verwandeln", die das psychisch Unbewusste characterisire. Er fühlt sich jedoch augenscheinlich mit diesen Worten selbst nicht befriedigt, denn er verweist die weitere Lösung des Problems auf die „zukünftige Neurosenpsychologie".

Brodmann-Alexandersbad.

•

E. Sokolowski, „Hysterie und hysterisches Irresein". Centralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie. Juni 1896.

Während die von Dr. S. Freud begründete psychologische Theorie der Hysterie das Wesen und die Enstehung hysterischer Symptome auf die unbewusste Nachwirkung eines im Kindesalter sich abspielenden sexuellen Traumatismus zurückführt, vertritt S. in seiner Abhandlung den gerade entgegengesetzten Standpunkt, indem er den Schwerpunkt der Aetiologie der Hysterie in die psychische Degeneration des Individuums verlegt. Die principielle Verschiedenheit der ätiologischen Voraussetzungen beruht in der Annahme einer für die Entartung characteristischen psychischen Inferorität, die sich durch eingeschränkte Associationsfähigkeit und durch die Unmöglichkeit, neu gewonnene Eindrücke durch reproducirte, als Correctiv wirkende Erinnerungen zu neutralisiren, kund giebt. Der Entartete wird gegenüber den an ihn gestellten Anforderungen des Lebens bald auf die Minderwerthigkeit seiner Geisteskräfte aufmerksam und ist nun bestrebt, falls er nicht einen Ausweg im Selbstmord oder im Trunk sucht, seinen Zustand durch Kranksein zu beschönigen, d. h. er wird hysterisch. Das Primäre in dem psychischen Mechanismus der Hysterie ist somit die auf degenerativem Boden entstandene Krankheitsintention, mit dem ausgesprochenen Zwecke, über die eigene psychische Schwäche durch fingirtes Kranksein sich zu trösten und die Mitwelt zu täuschen. „Hysterie ist: Kranksein als Aequivalent des psychischen Gleichgewichts bei subjectiv empfundener Unzulänglichkeit entarteter Individuen".

Auf dieser Basis des Krankenseinwollens können hysterische Symptome in mannigfachster Weise sich entwickeln.

Die sogenannten „Accidents" (Janet), die die „vorübergehenden subjectiven Leiden des Patienten" ausmachen, können entstehen:

a) Durch Verwerthung occasioneller somatischer oder functioneller Störungen im Sinne der hysterischen Krankheitsintention.

b) Durch directe Erfindung oder Simulation krankhafter Erscheinungen behufs Krankseins.

c) Durch passive Aufnahme suggestiv erzeugter Phänomene, deren Wesen dem Kranken unbewusst bleibt (Taubheit, Blindheit, Analgesie etc.).

d) Schliesslich durch active, „überbewusste" Verarbeitung von Zwangsvor-

stellungen, uncorrigirten Affecten und verunglückten Willenshandlungen, die Mutacismus, hysterische Krämpfe, Schlafsucht und hysterisches Irresein erzeugen kann.

Die „hysterischen Stigmata" anerkennt der Autor als unveränderliche, objectiv nachweisbare Anomalien auf nervösem Gebiete, leugnet jedoch deren speciell pathognomische Bedeutung für die Hysterie.

Das hysterische Irresein entspricht (nach Freud) der Unfähigkeit, einen Eindruck und den ihm entsprechenden Affect zur normalen Ableitung zu bringen; dieser Auffassung schliesst sich auch S. an, der jedoch hysterisches Irresein nicht nur auftreten sah, wo keine „Eignung zur Conversion" bestand, sondern auch dann, wenn die Individuen in der Conversion keine Befriedigung und nicht die ersehnte Erlösung finden. Dieser uncorrigirte Eindruck und sein Affect werden die Ursache, dass das Individuum sich für „verrückt" hält und sich danach benimmt.

Characteristisch für das hysterische Irresein sind Zwangsvorstellungen und Illusionen, die sich unter den verschiedensten klinischen Bildern vereinigen können, überall jedoch die Absicht, krank zu sein, durchblicken lassen: 1) Melancholische Zustände mit häufigem tentamen suicidi, das meist erfolglos verläuft. 2) Mutacismus, dessen Stelle der hysterische Krampfanfall einnehmen kann, „der Ausdruck par excellence für alle hysterischen Unlustgefühle". 3) Die hysterische Pseudoverwirrtheit, deren Acte sich durch eine strenge Energie und durch eine gewisse Planmässigkeit und nicht selten durch Nachahmungstrieb von der echten Verwirrtheit unterscheiden. 4) Die hysterische Tobsucht, durch Reizen des Kranken künstlich hervorzurufen und gekennzeichnet durch äusserste Lebhaftigkeit des Affectes, in dem sich Patient sichtlich selbst gefällt. 5) Bei ausschliesslichem Vorwiegen von Illusionen spielt die Sexualität eine hervorragende Rolle, die je nach dem Inhalte der Illusionen und dem Character der Person zu Verzückung oder Verzweiflung führt. 6) In der folie du doute tritt die Krankheits-Absicht am deutlichsten hervor; der Zweifel an der Echtheit der eigenen Krankheit führt hier zu den eigenartigsten psychischen Auswüchsen.

In therapeutischer und prognostischer Hinsicht spricht Verf. die Ansicht aus, dass ältere und viel behandelte Fälle a priori als unheilbar zu betrachten seien; für frische und besonders jugendliche Fälle lässt er eine Heilbarkeit gelten, verwirft jedoch jede symptomatische Behandlung als schädlich, da sie die Krankheitsintention des Hysterischen unterstütze. Ueberhaupt kann er eine Behandlung nur dann billigen, „wenn sie verbunden ist mit einer zweckmässigen Beeinflussung der Persönlichkeit". Als Quintessenz therapeutischer Weisheit citirt S. folgenden Ausspruch Dr. Tiling's über die Hysterischen: „Es muss ihnen Alles abgewöhnt werden, zu allererst — der Arzt". Diesem Machtspruche reiht sich die Behauptung des Verf. würdig an, dass „die Anwendung des Hypnotismus auf frische Fälle ohne Frage als grobes Versehen bezeichnet werden muss", denn „es giebt keinen consequenteren, keinen raffinirteren Weg, das Individuum gleichzeitig in das Bewusstsein des Krankseins, — wie der persönlichen Unselbstständigkeit und Verantwortlichkeit (sic!) — einzulullen, als das hypnotische Heilverfahren". Ohne Frage ist ein derartiges Wort aus dem Munde eines Arztes bezeichnend für dessen praktische Erfahrungen und Heilerfolge, für die medicinische Wissenschaft aber ist es ungemein tröstlich, dass sie mit Hilfe der Hypnose und Suggestion bei Hysterie ohne Frage wesentlich andere und bessere Resultate erzielt hat, als sie S. aufweisen kann. Die theoretischen Erklärungsversuche der Hysterie dürften wohl bei jedem Nervenarzte auf lebhaften Widerspruch stossen. Brodmann-Alexanderbad.

Dr. Leuch, „Eine sogenannte Chorea-Epidemie in der Schule“. (Correspondenz-Blatt für Schweizer Aerzte 1896 Nr. 15. 1. August.)

Verf. berichtet einen durch die Art seiner Ausbreitung höchst lehrreichen Fall von epidemischer „Zitterkrankheit“ in einer Züricher Primaschule, die dadurch noch besonderes Interesse gewinnt, dass die seinerzeit von Dr. Leuch in seiner Eigenschaft als Stadtarzt gestellte Diagnose nachträglich durch Prof. Forel Widerspruch und Correctur erfahren hat.

Die in einem der Paralysis agitans sehr ähnlichen, jedoch nicht perpetuirlichen, sondern anfallsweise sich äussernden regelmässigen Tremor beider Vorderarme bestehende Krankheit war an einem aus Bern zugereisten Mädchen zuerst und zwar in der Schreibstunde eingetreten, übertrug sich alsbald auf einige Nachbarschülerinnen, die das Zittern beständig sehen mussten, dann centrifugal um sich greifend rasch auf die weitere Umgebung in der Klasse und schliesslich unter Vermittelung einer beide Abtheilungen in Handarbeit unterrichtenden in gleicher Weise erkrankten Lehrerin (30jährige nervöse Frau) auf eine zweite Klasse, so dass im Laufe von 7 Monaten 26 Kinder von der gleichen mehr oder weniger ausgebildeten aus Pro- und Supinationsbewegungen kleinster Amplitude sich zusammensetzenden Zitterkrämpfen befallen wurden. Die genetische Erforschung des Falles hat ferner ergeben, dass auch in Bern in mehreren Volksschulklassen eine ähnliche sog. „Veitstanzepidemie“ herrschte, zu gleicher Zeit, wie das ersterkrankte Kind dort die Schule besuchte. Die epidemische, infectiöse Natur der Krankheit erfährt dadurch noch eine nähere Beleuchtung.

Als charakteristische Merkmale der einzelnen Anfälle erwähnt Dr. L.: das fast ausnahmslose Auftreten in der Schule und zwar bes. bei Beschäftigung mit den Händen, das Fehlen aller Störungen der Coordination und des Allgemeinbefindens, das Fehlen jeder psychischen Alteration, das Fehlen aller Begleiterscheinungen überhaupt (abgesehen von leichten Schmerzen und geringer Ermüdung der Arme in wenigen und von Gesichtsfeldeinengung in 2 Fällen), ferner die Beeinflussung durch Ablenken der Aufmerksamkeit, durch Warnen und Zureden und schliesslich das überwiegende Auftreten beim weiblichen Geschlecht (von 70 Mädchen 25 Kranke, von 63 Knaben 1).

Nach Ausschluss von Simulation, Paralysis agitans und Chorea minor und unter Berufung auf analoge Schulepidemien früherer Jahre[1]) kommt Verf. zu dem diagnostischen Schlusse, dass es sich um eine auf hysterischem Boden zur Entwickelung gelangte, durch das prädisponirende Moment geistiger Ueberbürdung im jugendlichen Alter — bis zu 32 Arbeitsstunden wöchentlich bei Kindern von 9 bis 13 Jahren — geförderte und durch unbewusste Nachahmung oder Autosuggestion, d. h. durch directe psychische Infection hervorgerufene krankhafte Erscheinung, um einen „tremor hystericus“ (tremblement hystérique Charcot's) handelte, dass also die ganze Epidemie hysterischer Natur sei.

Diese Annahme als richtig vorausgesetzt, würde sich das für die Züricher

[1]) Fritz Aemmer, eine Schulepidemie von tremor hystericus. Inaug. Diss. Basel 1893. R. Wichmann, eine sog. Veitstanzepidemie in Wildbad. Dtsch. med. Wochenschr. 1890 Nr. 29 u. 30. L. Laquer, über eine Chorea-Epidemie. Dtsch. med. Wochenschr. 1888 Nr. 51. Epidemie hystero-epileptischer Krämpfe. Zeitschr. für Schulgesundheitspflege 1894 pag. 365. Zeitschrift für Schulgesundheitspflege 1893 pag. 561.

Jugend ausserordentlich betrübende Factum ergeben, das 36 % aller Mädchen hysterisch veranlagt seien. Es scheint jedoch dem Verf. bei der Erklärung der beschriebenen Erscheinungen der gleiche Irrthum unterlaufen zn sein, wie der Schule Charcot's, wenn sie für alle hypnotischen Phänomene eine hysterische Disposition voraussetzt.

Prof. Forel schreibt mit Bezug hierauf: „Dr. L. beschreibt eine sog. Chorea-Epidemie in der Schule und rechnet sie zur Hysterie. Ich habe die betr. Kranken nicht gesehen. Doch geht aus der Beschreibung L's. ganz klar hervor, dass es sich einfach um Suggestion handelt. Der Fall ist interessant und lehrreich. Wenn er nur endlich zu einem ernsteren Studium der Suggestionslehre von Seiten der Aerzte anspornen würde. Durch Suggestion werden Krankheiten erzeugt oder geheilt, je nachdem man damit umzugehen oder nicht umzugehen versteht und überhaupt die ganze Sache verstanden oder missverstanden hat.

Zu begrüssen ist, dass College L. endlich die Simulation ausschliesst, statt, wie noch so sehr üblich, überall Simulation zu wittern da, wo nur Suggestion vorliegt. Zu bedauern ist es dagegen, dass er die Suggestion nur flüchtig berührt und, durch Charcot, Hirt, Laquer u. A. beeinflusst, die „Hysterie" in den Vordergrund stellt. Es mag sein, dass eine oder die andere Hysterica dabei war; doch würde man die bezügl. Mädchen sehr unrichtig beurtheilen und ihnen Unrecht thun, wenn man ohne Weiteres aus ihrer „Ansteckung" auf „Hysterie" schliessen würde. Alle Menschen sind suggestibel. O. Vogt hat jetzt 99—100 % Beeinflussung bei seinen Hypnotisirten und ich selbst nahezu auch. — Die Kinder sind aber noch stärker suggestibel als die Erwachsenen.

Im Congress für physiologische Psychologie in Paris 1889 habe ich bereits dem damaligen Assistenten Charcot's Dr. Babinsky geantwortet, dass, wenn „Suggestibilität" resp. „Hypnotismus" Hysterie sei, wie Charcot's Schule wollte, man nur sogleich erklären solle: „Alle Menschen seien hysterisch." Letzteres sei aber ein total unerlaubte Erweiterung des Begriffes der Hysterie.

Ich bin mit Dr. Möbius ziemlich einverstanden und fasse den Begriff der Hysterie als den einer „pathologischen Autosuggestibilität" auf. Doch darf diese nicht mit der Suggestibilität an und für sich in einen Topf geworfen werden.

Zum Begriff der Hysterie gehört, dass der Mensch im täglichen Leben — in seinem „Charakter" unzweideutige und häufige Zeichen „pathologischer Autosuggestibilität", sei es in der psychopetalen (sensibeln), sei es in der psychocentralen, sei es in der psychofugalen (motorischen), sei es in der vasomotorischen oder secretorischen Sphäre des Gehirnlebens, gebe. Dieses ist aber bei einmaligen Suggestionswirkungen, besonders bei „epidemischen" Fällen, wo die Ansteckung hochgradig suggestiv wirkt, keineswegs für alle Fälle erwiesen. Gewöhnlich wird der erste Fall und vielleicht einer oder der andere dazu Hysterische betreffen. Die anderen sind einfache, normal suggestible angesteckte Menschen, wie diejenigen, die wir bei der suggestiven Therapie beeinflussen, mit dem einzigen Unterschiede, dass bei der Epidemie krankhafte Erscheinungen erzeugt, bei der Therapie dagegen solche beseitigt werden.

Die Einengung des Gesichtsfeldes ist wie die hysterische Hemianästhesie Charcot's eine Suggestionswirkung, die nach meiner Ansicht, so wenig wie irgend ein anderes Symptom für Hysterie pathognomisch ist".

Brodmann-Alexandersbad.

Lippert & Co. (G. Pätz'sche Buchdr.), Naumburg a. S.

Lippert & Co. (G. Pätz'sche Buchdr.), Naumburg a/S.